

TOIMINTAKERTOMUS

ja tilinpäätöslaskelmat

1.1.–31.12.2017



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen

TOIMINTAKERTOMUS JA TILINPÄÄTÖSLASKELMAT

1.1.–31.12.2017

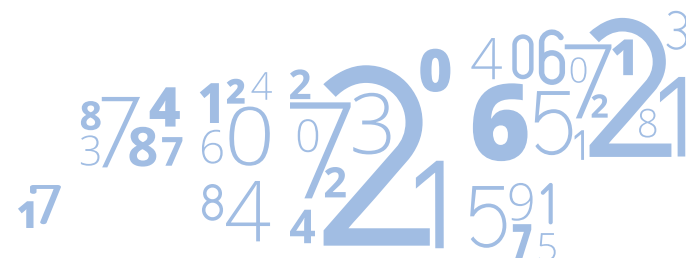
Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy
Helsinki 2018



SISÄLLYS

1. JOHDON KATSAUS	4
2. TULOKSELLISUUS	6
3. VAIKUTTAVUUS	8
3.1 Toiminnan vaikuttavuus	8
3.2 Siirto- ja sijoitusmenojen vaikuttavuus	16
4. TOIMINNALLINEN TEHOKKUUS	20
4.1 Toiminnan tuloksellisuus	21
4.2 Maksullisen toiminnan tulos ja kannattavuus	23
4.3 Yhteisrahoitteisen toiminnan kustannusvastaavuus	30
5. TUOTOKSET JA LAADUNHALLINTA	36
5.1 Suoritteiden määrät ja aikaansaadut julkishyödykkeet	53
5.2 Palvelukyky sekä suoritteiden ja julkishyödykkeiden laatu	62
6. HENKISTEN VOIMAVAROJEN HALLINTA JA KEHITTÄMINEN	63
7. TILINPÄÄTÖSANALYYSI	69
7.1 Rahoituksen rakenne	69
7.2 Talousarvion toteutuminen	69
7.3 Tuotto- ja kululaskelma	75
7.4 Tase	77

8. SISÄISEN VALVONNAN ARVIOINTI- JA VAHVISTUSLAUSUMA	80
9. ARVIOINTIEN TULOKSET	82
10. YHTEENVETO HAVAITUISTA VÄÄRINKÄYTÖKSISTÄ	83
11. LIITETIEDOT	84
12. ALLEKIRJOITUKSET	94



1. JOHDON KATSAUS

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on hoitanut sosiaali- ja terveysministeriön kanssa tehdyssä tulossopimuksessa sovitut velvoitteet hyvin. Ainoastaan yksi tulossopimuksessa asetettu tavoite jäi laitoksesta riippumattomista syistä kokonaan saavuttamatta. Erityisesti vuoden 2017 aikana on pantu painoa hallituksen kärkihankkeiden toimeenpanon tukemiseen. Näistä laitoksen vastuu on ollut merkittävä kaikissa hyvinvointiin ja terveyteen liittyvissä hankkeissa, erityisesti terveyden edistämiseen ja eriarvon vähentämiseen, ikäihmisten kotihoidon kehittämiseen ja ikäihmisten omaishoidon vahvistamiseen sekä osatyökykyisten työllistämiseen liittyvissä hankkeissa. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmassa THL on ollut keskeinen toimija.

Biologisten, kemiallisten ja muiden ympäristöön liittyvien uhkien merkitys väestön terveydelle on kasvanut. THL on tukenut kansallista varautumista näihin uhkiin. Yhteiskunnallisen koheesion rapautuminen muodostaa tulevaisuudessa merkittävän uhan myös turvallisuuden kannalta. Siksi THL on pyrkinyt työllään edistämään tasa-arvon lisääntymistä terveydessä, toimintakyvyssä, osallisuudessa ja hyvinvoinnissa. Laitoksen tuottama monipuolinen tieto näiltä alueilta on edistänyt toimenpiteiden ja politiikkaohjelmien suunnittelua ja suuntausta.

Vuoden 2017 alussa Oulun yliopiston oikeuslääketieteellisiä toimintoja siirrettiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitokseen.

Vuoden 2017 alkaessa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos sai käyttöönsä selvitysmies Osmo Soininvaaran raportin sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan laitosten toiminnan kehittämisestä. Raportissa laitosta kehoitettiin kiinnittämään huomiota tutkimuksen suuntaamiseen paremmin palvelemaan päätöksentekoa, valmistautumaan sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän uudistuksen edellyttämiin lisätehtäviin laitokselle, parantamaan tietovarantojen hyödyntämistä ja tietoturvaa sekä varautumaan rahoituspuhjan vahvistamiseen. Lisäksi selvitysmiehellä oli ehdotuksia laitoksen toiminnan sisäiseksi kehittämiseksi ja ministeriön kanssa tehtävän yhteistyön tiivistämiseksi. THL on vuoden 2017 aikana paneutunut erityisesti näihin alueisiin Soininvaaran ehdotusten sekä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa käytyjen keskustelujen pohjalta.

THL koordinoi WHO:n poikkihallinnollisen arvioinnin Suomen terveysturvallisuusjärjestelmästä. Viikon kestäneeseen arviointiin osallistui yli 200 asiantuntijaa kahdeksan ministeriön hallinnonalalta. Kansainvälinen asiantuntijaryhmä totesi Suomen varautumisen terveysuhkiin olevan hyvällä tasolla, mutta löysi myös kehittämiskohteita. Pääsuosituksenaan ryhmä kehotti

varmistamaan että sote-uudistuksessa huolehditaan poikkihallinnollisen yhteistoiminnan jatkuvuudesta ja nykyisin hyvin toimivan kuntatason ympäristöterveyden ja terveyskeskusten yhteistyön jatkumisesta maakuntien rakenteissa.

Rokotukset vesirokkoa vastaan liitettiin kansalliseen lasten rokotusohjelmaan syksyn aikana. Vanhemmat ovat ottaneet rokotukset myönteisesti vastaan, minkä perusteella rokotuskattavuus muodostunee korkeaksi ja kustannushyötyjen voidaan odottaa toteutuvan ennakkoon arvioidulla tavalla. Varsinainen ensiarvio vesirokkorokotusten vaikuttavuudesta saataneen muutaman vuoden kuluttua.

THL teki kattavan selvityksen tutkimustoiminnastaan, sen rahoituksesta, tuloksista ja vaikuttavuudesta. Yhteenvedossa todettiin laitoksen tutkimuksen korkealaatuisuus ja kilpailukyky myös kansainvälisessä vertailussa. Tutkimus oli suunnattu tuottamaan tietoa väestön terveyden ja hyvinvoinnin oleellisista ongelmista. Tulokset olivat päätöksentekijöiden kannalta relevantteja, mutta ajantasaisessa hyödynnettävyydessä on parantamista. Selvityksen yhteydessä haastateltiin laajalti laitoksen sidosryhmiä ja asiakkaita, ja kuultiin heidän näkemyksiään tutkimustoiminnan kehittämiseksi. Sosiaali- ja terveystalouden tutkimuksen voimavaroja on vahvistettu määrätietoisesti vuoden 2017 aikana.

THL on tukenut asiantuntijatyöllään ministeriötä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen valmistelussa sen valmistelussa. Laitoksen kaikkien osastojen asiantuntijat ovat olleet sosiaali- ja terveysministeriön sekä valtiovarainministeriön työryhmissä, laitos on laatinut vaikutusarviointeja sekä lausuntoja lakiesitysten eri versioista. Uudistuksen myötä mukaan laitokseen tulee kaksi uutta toimintoa: vastuu sote-tietopohjasta sekä maakuntien sosiaali- ja terveydenhuollon arviointitoiminto. Vaikka lakiesitykset ovat edelleen eduskunnan käsittelyssä, THL on aloittanut aktiivisen valmistautumisen näihin toimintoihin. Mikäli lakiesitykset hyväksytään, toimintojen tulee olla aktiivisia jo vuoden 2018 aikana.

Vuoden 2017 aikana THL on jatkanut määrätietoisesti strategiansa painopisteenä olevaa tietopohjan ja tiedon raportoinnin kehittämistä palvelemaan aiempaa kattavammin myös eri väestöryhmien hyvinvoinnin, terveyden ja palveluiden seuranta. Laitos on tämän vuoksi edistänyt aktiivisesti datapolitiikassa kuvattua tietovarantojen avaamista. Hyvinvointia ja terveyttä koskevat tietovarannot käsittävät kuitenkin runsaasti tietoa, joka on arkaluonteista ja salassa pidettävää. Mikäli eduskunta hyväksyy käsittelyssä olevan lakiesityksen sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä, laajenevat THL:n vastuut ja toisaalta mahdollisuudet hyvinvointia ja terveyttä

koskevien tietojen hyödyntämisessä merkittävästi. Tietosuojan ja -turvan kehittämiseksi THL:ssa käynnistettiin vuoden 2016 lopulla monivuotinen ohjelma, jonka avulla laitoksen tietovarannot turvataan EU:n uuden tietosuoja-asetuksen edellyttämälle tasolle. Ohjelman toteuttaminen etenee suunnitellusti ja siihen kohdistetaan merkittävästi laitoksen voimavaroja ennen tietosuoja-asetuksen voimaantuloa vuonna 2018.

Laitoksen henkilöstömäärää on jouduttu edellisinä vuosina talousarviorahoituksen vähenemisen vuoksi supistamaan rajusti. Samanaikaisesti laitokselle on tullut uusia tehtäviä. Näihin sopeutumiseksi toimintaa laitoksen sisällä on jouduttu suuntaamaan osin uudelleen ja organisaatiota linjaamaan uusien haasteiden mukaisesti. Erityisesti on panostettu henkilöstön, työhyvinvoinnin ja johtamisen kehittämiseen.

2. TULOKSELLISUUS

Tulossopimuksessa on määritelty kuusi toiminnallista, tuloksellisuutta koskevaa tavoitetta.

Tavoite 1:

THL tuottaa omalta osaltaan hallitusohjelman mukaisen ehdotuksen siitä, miten yhteistyötä ja työnjakoa sekä rakenteita tutkimuslaitosten ja korkeakoulujen välillä kehitetään, mukaan lukien alueellisten ja alakohtaisten osaamiskeskittymien muodostaminen ja kampusajattelun vahvistaminen.

THL:n tutkimustoimintaa koskevan selvitystyön osana on kartoitettu keskeisten sidosryhmien, ml. korkeakoulujen ja tutkimuslaitosten näkemyksiä yhteistyömahdollisuuksista.

Vuonna 2017 valmistellun ja vuoden vaihteessa käynnistyneessä tutkimuslaitosten yhteenliittymässä (TULANET) edistetään tutkimuslaitosten ja korkeakoulujen välistä yhteistyötä laajemmalla pohjalla.

Tavoite 2:

THL tekee yhdessä muiden tutkimuslaitosten kanssa konkreettisen ehdotuksen SOTERKO- ja LYNET-yhteistyön syventämiseksi ja uuden toimintamallin luomiseksi.

Vuoden 2017 aikana valmisteltiin SOTERKO¹- ja LYNET²-verkostojen sekä Tutkimuslaitosten johtajien neuvoston (TUNE) yhdistymistä ja uutta toimintamallia yhteenliittymälle. Näiden kolmen verkoston pohjalta rakentunut TULANET-yhteenliittymä aloitti toimintansa 1.1.2018.

Yhteenliittymällä vahvistetaan tutkimuslaitosten roolia tiede- ja tutkimuspolitiikassa ja edistetään poikkitieteellistä tutkimusta ja päätöksentekoa tukevaa asiantuntijatyötä sekä tutkimuslaitosten yhteistyötä korkeakoulujen, elinkeinoelämän, valtion hallinnon ja muiden sidosryhmien kanssa.

Tavoite 3:

THL tuottaa yhdessä hallinnonalan muiden laitosten kanssa ehdotuksen ja toimintamallin yhteistyön syventämiseksi Tilkanmäen kampuksen kehittämisen osalta.

THL luopuu työympäristön kehittämisen ja tilankäytön tehostamisen seurauksena noin 2 800 neliöstä toimistotilaa 1.5.2018. THL on toiminut aloitteellisesti ja aktiivisesti Senaatti-kiinteistöjen kanssa, jotta vapautuvia tiloja, olemassa olevia toimintaa tukevia yhteiskäyttötiloja ja tiloihin liittyviä palveluita voidaan hyödyntää laajemmin. Suunnittelussa ja pohdintoissa on ollut mukana Fimea.

Vuoden 2020 lopussa Tilkanmäellä vapautuu THL:n vanhaa laboratoriotilaa noin 2 400 neliötä, kun uusi K-rakennus valmistuu erityisesti oikeuslääkinnän tarpeisiin. Vapautuneet laboratorio- ja jo aikaisemmin Helsingin yliopistolta vapautuneet vanhat koe-eläintilat antavat mahdollisuuden kampuksen toiminnan jatkokehittämiseen, esim. organisaatorajat ylittävän biopankkitoiminnan ja näytehallinnan tarpeisiin. Näissäkin suunnitelmissa THL on aktiivisesti pitänyt yllä suunnitteluyhteistyötä eri toimijoiden, erityisesti HUS:n, Helsingin yliopiston (FIMM) ja SPR:n kanssa.

1 SOTERKO = Sosiaali- ja terveysalan asiantuntijalaitosten yhteenliittymä

2 LYNET = Luonnonvara- ja ympäristötutkimuksen yhteenliittymä

Tavoite 4:

THL tekee toiminnassaan selkeät tavoitteet ulkopuolisen tutkimusrahoituksen hakemisesta sekä seuraa ulkopuolisen tutkimusrahoituksen kehitystä ja läpimenoa rahoitusmuodoittain.

Ulkopuolisen T&K-rahoituksen kehitystä seurataan osana laitoksen talouden seurantaa. Ulkopuolisen rahoituksen hakuaktiivisuutta ja rahoitushauissa menestymistä seurataan rahoittajien tietokantojen ja talon sisäisen projektitietokannan avulla ja seuranta-toimintaa kehitetään.

Tavoite 5:

THL huomioi kansainvälisen arviointiryhmän suositukset ja tekee rakenteellisia muutoksia niiden perusteella. THL:n neuvoston arviointijaos arvioi, miten kansainvälisen arvioinnin suositukset on huomioitu THL:ssä.

THL:ssa on tehty tutkimustoiminnan johtamista ja tukea edistäviä toimenpiteitä arviointisuositusten perusteella. Vuonna 2017 toteutettiin tutkimuksen nykytilaa koskeva selvitystyö, joka toimii pohjana tutkimusprioriteettien valinnalle ja tutkimustoiminnan kehittämiseksi.

Tutkimustoiminnan, tutkimuksen tuen ja kansainvälisen toiminnan johtamisvastuu on liitetty osaksi ylijohdajan toimenkuvaa. Tutkimuksen ja tutkimusrahoituksen tukea on vahvistettu organisaation sisäisin järjestelyin ja STN-vastinrahoituksen avulla.

Tavoite 6:

Kansainvälisten arviointisuositusten mukaisesti THL jatkaa yritysyhteistyön ja innovaatioiden kaupallistamisen työstämistä ottaen huomioon hankinta- ja valtioneuvoston säännökset.

THL on tehnyt selvityksen yritysyhteistyön syventämisestä. Selvityksessä on hahmoteltu mahdollisia liiketoimintamahdollisuuksia laitoksen omistamalle osakeyhtiölle. Keskustelu jatkotoimenpiteistä käydään sosiaali- ja terveysministeriön kanssa alkuvuonna 2018.

3. VAIKUTTAVUUS

3.1 Toiminnan vaikuttavuus

Tulosopimuksessa on asetettu yhteiskunnallista vaikutavuutta koskevia tavoitteita, joiden toteutumista seurataan valtioneuvoston hyväksymien seurantaindikaattoreiden avulla.

Tavoite 1:

Eri-ikäisten ihmisten vastuuta omasta terveydentilasta sekä elämäntavoista on tuettu. Julkinen palvelulupaus on määritelty yhteiskunnan taloudellisen kantokyvyn puitteissa. Ihmisten toimivia valintoja erilaisissa elämäntilanteissa on mahdollistettu enemmän.

Ylipaino

Tilastojen mukaan ylipaino yleistyy edelleen sekä aikuisväestössä että nuorten keskuudessa, vaikka kansallisen lihavuushojelman piirissä on hyviä esimerkkejä mahdollisuuksista ehkäistä ja vähentää lihavuutta.

Taulukko 1. Lihavien osuus (%) 18 vuotta täyttäneistä suomalaisista vuosina 2013–2017.

Vuosi	Naiset	Miehet	Yhteensä
2013	18,7	18,3	18,5
2014	18,6	18,0	18,3
2015	18,9	18,6	18,8
2016	17,0	22,4	19,6
2017	20,3	18,8	19,6

Kehon painoindeksi BMI ≥ 30 kg/m²

Taulukko 2. Ylipainoisten osuus (%) peruskoulun 8.–9.-luokkalaisista, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sekä ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista vuosina 2013–2017.

Vuosi	Peruskoulun 8.–9.-luokkalaiset			Lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijat			Ammatillisten oppilaitosten opiskelijat		
	Tytöt	Pojat	Yhteensä	Tytöt	Pojat	Yhteensä	Tytöt	Pojat	Yhteensä
2013	12,6	20,3	16,4	11,4	17,8	14,2	16,7	26,1	22,0
2015	12,8	18,7	15,7	12,0	17,8	14,4	18,5	25,1	22,2
2017	15,7	22,4	18,9	13,3	18,9	15,6	22,0	29,4	26,2

Ylipainon raja määrittyy iän ja sukupuolen mukaan. 18-vuotiailla ja sitä vanhemmilla raja on 25 kg/m². Nuoremmilla raja on pienempi, esimerkiksi 14-vuotiailla pojilla 22,62 kg/m² ja tytöillä 23,34 kg/m².



Liikunta

Liikuntaa harrastamattomien osuus nuorista on vähentynyt viime vuosina, mutta aikuisilla nähdään viitteitä liikkumattomuuden yleistymisestä.

Taulukko 3. Vapaa-ajan liikuntaa harrastamattomien osuus (%) 18 vuotta täyttäneistä suomalaisista vuosina 2013–2017.

Vuosi	Naiset	Miehet	Yhteensä
2013	20,9	24,1	22,4
2014	20,9	22,7	21,8
2015	19,1	22,6	20,8
2016	18,0	24,8	21,2
2017	25,1	25,3	25,2

Taulukko 4. Hengästyttävää liikuntaa enintään tunnin viikossa harrastavien osuus (%) peruskoulun 8.–9.-luokkalaisista, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sekä ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista vuosina 2013–2017.

Vuosi	Peruskoulun 8.–9.-luokkalaiset			Lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijat			Ammatillisten oppilaitosten opiskelijat		
	Tytöt	Pojat	Yhteensä	Tytöt	Pojat	Yhteensä	Tytöt	Pojat	Yhteensä
2013	32,6	31,5	32,1	30,2	27,2	28,9	49,9	43,8	46,6
2015	21,7	23,1	22,4	23,4	21,8	22,8	36,6	34,9	35,6
2017	23,2	24,0	23,7	23,1	21,6	22,5	41,1	37,2	38,9

Taulukko 5. Vähintään tunnin päivässä liikkuvien osuus (%) peruskoulun 4.–5.- ja 8.–9.-luokkalaisista, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sekä ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista vuonna 2017.

Vuosi	Perusopetus 4. ja 5. luokan oppilaat			Peruskoulun 8.–9.-luokkalaiset			Lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijat			Ammatillisten oppilaitosten opiskelijat		
	Tytöt	Pojat	Yhteensä	Tytöt	Pojat	Yhteensä	Tytöt	Pojat	Yhteensä	Tytöt	Pojat	Yhteensä
2017	40,3	50,0	45,1	15,6	23,0	19,2	11,1	15,9	13,1	10,5	14,2	12,6

Humalajuominen

Tilastojen mukaan humalajuominen on vähentynyt nuorten keskuudessa. Aikuisillakin on viitteitä myönteisestä kehityksestä.

Taulukko 6. Alkoholia humalahakuisesti käyttävien osuus (%) 18 vuotta täyttäneistä suomalaisista vuosina 2013–2017.

Vuosi	Naiset	Miehet	Yhteensä
2013	4,6	18,8	11,6
2014	4,5	19,1	11,7
2015	4,3	17,0	10,6
2016	4,5	18,3	11,4
2017	4,0	17,6	10,9

Taulukko 7. Tosihumalassa vähintään kerran kuukaudessa olevien osuus (%) peruskoulun 8.–9.-luokkalaisista, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sekä ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista vuosina 2013–2017.

Vuosi	Peruskoulun 8.–9.-luokkalaiset			Lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijat			Ammatillisten oppilaitosten opiskelijat		
	Tytöt	Pojat	Yhteensä	Tytöt	Pojat	Yhteensä	Tytöt	Pojat	Yhteensä
2013	11,4	12,7	12,1	18,3	20,7	19,3	31,4	36,6	34,3
2015	9,1	10,7	9,9	17,2	19,8	18,3	29,3	31,9	30,7
2017	9,1	11,3	10,2	16,9	20,2	18,3	24,9	30,7	28,1



Psyykkinen kuormittuneisuus

Merkittävän psyykkisen kuormittuneisuuden yleisyys ei näytä oleellisesti muuttuneen viime vuosina. Vuonna 2017 tilanne näyttää paremmalta kuin aiempina vuosina, mutta ei voida arvioida, onko havaittu muutos pysyvä tai jatkuuko se.

Taulukko 8. Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus (%) 18 vuotta täyttäneistä suomalaisista vuosina 2013–2017.

Vuosi	Naiset	Miehet	Yhteensä
2013	13,2	12,0	12,6
2014	13,2	10,7	12,0
2015	13,0	10,9	12,0
2016	13,6	12,7	13,2
2017	11,2	9,9	10,6

Taulukko 9. Kohtalaisesti tai vaikeasti ahdistuneiden nuorten osuus (%) peruskoulun 8.–9.-luokkalaisista, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sekä ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista vuosina 2013–2017.

Vuosi	Peruskoulun 8.–9.-luokkalaiset			Lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijat			Ammatillisten oppilaitosten opiskelijat		
	Tytöt	Pojat	Yhteensä	Tytöt	Pojat	Yhteensä	Tytöt	Pojat	Yhteensä
2013	16,4	6,2	11,3	13,2	5,1	9,7	17,6	6,6	11,5
2015	17,2	6,3	11,8	15,8	5,6	11,6	18,7	6,1	11,8
2017	18,4	5,8	12,2	18,0	5,2	12,7	18,8	4,9	11,0

Taulukko 10. Mielialaan liittyviä ongelmia kahden viime viikon aikana kokeneiden lasten osuus (%) peruskoulun 4.–5.-luokkalaisista.

Vuosi	Peruskoulun 4.–5.-luokkalaiset		
	Tytöt	Pojat	Yhteensä
2017	13,1	12,1	12,6

LÄHTEET: Aikuisten terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimus ATH:n perustulokset 2010–2017 (taulukot 1, 3, 6 ja 8), Kouluterveyskysely (taulukot 2, 4, 5, 7, 9 ja 10)

Tavoite 2:

Lasten ja perheiden hyvinvointi ja omat voimavarat ovat vahvistuneet.

Taulukko 11. Lapsiperheiden ennaltaehkäisevien palveluiden kehitys 2015–2017.

Seurantaindikaattori	2015	2016	2017
Erityisen tuen tarpeen mukaiset käynnit äitiys- tai lastenneuvolassa tai koulu- tai opiskeluterveydenhuollossa (kpl)			
– Äitiysneuvola	*	1 908	2 752
– Lastenneuvola	*	2 342	4 281
– Kouluterveydenhuolto	*	6 461	12 890
Sosiaalihuoltolain mukainen perhetyö (perheitä)	10 707	13 125	**
Sosiaalihuoltolain mukaiset kodin- ja lastenhoitopalvelut (perheitä)	9 645	10 729	**
Lastensuojelun tehostettu perhetyö (perheitä)	8 939	9 396	**
Lastensuojelun kodin- ja lastenhoitopalvelut (perheitä)	2 587	2 221	**

* Tietoja ei saatavilla

** Tiedot saatavilla loppuvuodesta 2018

Avohilmoon kirjattujen erityisen tuen käyntien määrä perusterveydenhuollon avohuollossa on lisääntynyt vuodesta 2016 vuoteen 2017. Vuonna 2016 äitiysneuvolassa kirjattiin 1 908 erityisen tuen tarpeeseen liittyvää käyntiä ja vuonna 2017 näitä käyntejä kirjattiin 2 752. Lastenneuvolassa erityisen tuen tarpeeseen liittyviä käyntejä oli vuonna 2016 2 432 ja vuonna 2017 4 281. Kouluterveydenhuollossa nähtiin suurin kasvu: vuonna 2016 erityisen tuen tarpeeseen liittyviä käyntejä kirjattiin 6 461 ja vuonna 2017 jopa 12 890. Ikäryhmittäin tarkasteltuna kasvu onkin ollut voimakkainta peruskouluikäisillä, kun taas alle kolmevuotiailla erityisen tuen tarpeeseen liittyvien käyntien määrä on pysynyt samalla tasolla.

Vuonna 2016 toteutetun Valtakunnallisen neuvola- ja kouluterveyskyselyn tulosten mukaan erityisen tuen piirissä olevien osuus oli vuonna 2015 kouluterveydenhuollossa keskimäärin 17 % oppilaista ja äitiys- ja lastenneuvolassa keskimäärin 15 % asiakkaista.

Tilastojen mukaan niiden perheiden osuus, jotka ovat vuoden aikana saaneet perhetyötä muutoin kuin lastensuojelun tukitoimena on hieman kasvanut. Vuonna 2015 sosiaalihuoltolain mukaista perhetyötä sai 1,9 % ja vuonna 2016 2,3 % lapsiperheistä.

Niiden perheiden osuus, jotka ovat vuoden aikana saaneet kotipalvelua muutoin kuin lastensuojelun tukitoimena on lisääntynyt. Vuonna 2015 sosiaalihuoltolain mukaista kotipalvelua sai 1,7 % ja vuonna 2016 1,9 % lapsiperheistä.

Lastensuojelun tukitoimena saatu kotipalvelu on vähentynyt samalla kun suurempi osa perheistä saa kotipalvelua sosiaalihuoltolain perusteella. Lakimuu- tokseen myötä lastensuojelun asiakasmäärä on pienen- tynyt ja osa aiemmin lastensuojelun piirissä olevista perheistä on siirtynyt sosiaalihuoltolain mukaisten pal- veluiden piiriin.

Tilastojen mukaan niiden perheiden osuus, jotka ovat vuoden aikana saaneet lastensuojelun tukitoimena tehostetun perhetyön palvelua, on pysynyt samalla tasolla. Tehostetun perhetyön palvelua sai vuonna 2015 samoin kuin 2016 1,6 % lapsiperheistä.

Niiden perheiden osuus, jotka ovat vuoden aikana saaneet lastensuojelun tukitoimena kotipalvelua tai muuta lastenhoitopalvelua, on hieman vähentynyt. Lastensuojelun tukitoimena kotipalvelua tai muuta lastenhoitopalvelua sai vuonna 2015 0,5 % ja vuonna 2016 0,4 % lapsiperheistä.

Tavoite 3:

Ikääntyneiden ihmisten kotiin saatavia palveluja on painotettu. Omaishoitoa on vahvistettu.

Taulukko 12. Ikääntyneiden ihmiset kotiinsaadut palvelut ja omaishoidon tuki.

Seurantaindikaattori	2014	2015	2016
Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 80 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä	9,8	10,3	10,7
Kotona asuvat 80 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä	86,2	86,5	86,6
Omaishoidontuen 80 vuotta täyttäneet hoidettavat vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä	5,5	5,7	5,8
Perhehoidossa olleet vanhukset 31.12., kunnan kustantamat palvelut	213	343	452
Säännöllisen kotihoidon piirissä 30.11. olleet 80 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavanikäisestä väestöstä	16,5	16,4	16,2
Terveyskeskusten 80 vuotta täyttäneet pitkäaikaisasiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä	0,9	0,6	0,4
Vanhainkotien 80 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä	3,0	2,5	2,1
80+ säännölliset palvelut (tehpä, kotihoito, tk-pitkäaikaiset, vanhainkodit)	30,2	29,8	29,4

HUOM! Vuoden 2017 luvut saatavilla loppuvuodesta 2018

Ikääntyneiden palveluissa painotetaan kotihoitoa ja omaishoitoa, mutta kehittämistoimien vaikutukset näkyvät väestötasolla hitaasti. Perinteisen laitoshoidon purkutoimenpiteet näkyvät vanhainkotiasiakkaiden ja terveyskeskusasiakkaiden vähenemisenä siten, että asiakkaita on siirtynyt tehostettuun palveluasumiseen sekä intensiivisen kotihoidon piiriin. Hallituksen kärkihankkeen (I&O) toimenpiteet perhehoidon kehittämiseen näkyy siten, että perhehoitoa on kehitetty, mutta se ei ole vielä vakiinnuttanut asemaansa volyymiltaan merkittävänä vaihtoehtona.

Tavoite 4:

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus on parantanut peruspalveluja ja tietojärjestelmiä.

Taulukko 13. Perusterveydenhuollossa lääkärille yli 7 päivää odottaneet.

Seurantaindikaattori	10/2017
Perusterveydenhuollossa lääkärille yli 7 päivää odottaneet	58 % (31 690 kpl) kaikista kiireettömälle avosairaanhoidon lääkärin vastaanotolle odottaneista

Perusterveydenhuollon avohoidon käyntejä oli 68,5 prosentilla väestöstä vuonna 2016. Kaikkiaan käyntejä oli 24,5 miljoonaa, näistä lääkärille 6,6 miljoonaa ja terveydenhuollon muille ammattihenkilöille 17,9 miljoonaa. Asiakkaita oli yhteensä 3,8 miljoonaa. Perusterveydenhuollon avohoidon käyntien kokonaismäärässä ei ole tapahtunut merkittäviä muutoksia vuosien 2012–2016 aikana. Kiireetön hoitopääsy lääkärin ja hoitajan avosairaanhoidon vastaanotolle vaihtelee maakunnittain. 58 prosenttia potilasta oli odottanut yli 7 päivää kiireetöntä pääsyä lääkärin avosairaanhoidon vastaanotolla lokakuussa 2017. Samana ajankohtana 35 prosenttia potilaista oli odottanut yli 3 päivää sairaan- ja terveydenhoitajan kiireettömälle vastaanotolle.

Taulukko 14. Perusterveydenhuollossa yli 3 päivää hoitajalle odottaneet.

Seurantaindikaattori	10/2017
Perusterveydenhuollossa yli 3 päivää hoitajalle odottaneet	35 % (11 590 kpl) kaikista kiireettömälle avosairaanhoidon hoitajan vastaanotolle odottaneista

Terveydenhuoltolain (2010/1326) 52 §:n mukaan erikoissairaanhoidon kiireettömän hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut kuntayhtymän sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon tuottavaan yksikköön. Terveydenhuoltolain mukaan hoidon tarpeen arvioinnin perusteella tarpeelliseksi

todettu hoito ja neuvonta on järjestettävä ja aloitettava, hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen, kuuden kuukauden kuluessa (lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa kolmen kuukauden kuluessa) siitä, kun hoidon tarve on todettu. Kiireettömän erikoissairaanhoidon kysyntä on kasvanut sairaanhoitopiireissä. Vuonna 2016 käsiteltiin yli miljoona lähetettä, mikä on 5 prosenttia edellisvuotta enemmän.

Taulukko 15. Erikoissairaanhoidossa yli 90 vuorokautta odottaneet.

Seurantaindikaattori	8/2017
Erikoissairaanhoidossa yli 90 vuorokautta odottaneet	21 % (24 169 kpl) hoitoa odottaneista oli odottanut yli 90 vuorokautta pääsyä kiirettömään hoitoon, 8/2017

Vuoden 2017 elokuussa hoitoa odotti sairaanhoitopiireissä yhteensä 116 817 potilasta, joista 21 prosenttia oli odottanut yli kolme kuukautta. Sairaanhoitopiirit ovat onnistuneet parantamaan hoidon saatavuutta lainsäädännössä asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Poikkileikkauspäivänä yli puoli vuotta hoitoa odottaneiden osuudet ovat vakiintuneet vuosien 2013–2016 aikana 1–2 prosentin välille kaikista hoitoa odottavista, kun vuoden 2007 lopussa heidän osuutensa oli 13 prosenttia (9 691 potilasta). Joulukuun lopussa 2016 yli puoli vuotta hoitoa odottaneita oli 1 944 (1,7 %).

Taulukko 16. Lastensuojelun selvitystä yli 3 kuukautta odottaneet.

Seurantaindikaattori	1.4 – 30.9.2017
Lastensuojelun selvitystä yli 3 kuukautta odottaneet	7,1 % (1 546 kpl) (valmistuneet, määräajan ylittäneet palvelutarpeen arvioinnit)

Lastensuojeluasian tultua vireille tehdään palvelutarpeen arviointi, jonka yhteydessä selvitetään pääasiassa lastensuojelun tarve. Sen tekee sosiaalityöntekijä. Sitä ennen arvioidaan kiireellisen avun tarve. Palvelutarpeen arviointi tulee aloittaa seitsemän arkipäivän kuluessa asian vireille tulosta ja sen tulee olla valmis kolmen kuukauden kuluessa. Seurantajaksolla 1.4. – 30.9.2017 lastensuojelussa palvelutarpeen arvioinnit

valmistuivat lähes 93-prosenttisesti (20 278 kpl) lakisääteisessä kolmen kuukauden määräajassa. Määräaika ylittyi 7,1 prosentissa (1 546 kpl) valmistuneista arvioinneista. Määräajan ylittäneitä tapauksia oli vajaan prosenttiyksikön verran enemmän kuin edellisellä seurantajaksolla 1.10.2016–31.3.2017. Toteutuminen määräajassa vaihtelee jonkin verran maakunnittain, mutta Etelä-Karjalassa palvelutarpeen arvioinnit valmistuivat 100-prosenttisesti lakisääteisessä kolmen kuukauden määräajassa.

Tavoite 5:

Sosiaaliturvaa on uudistettu osallistavaksi ja työhön kannustavaksi.

Taulukko 17. Osatyökykyisten tukeminen työmarkkinoille.

Seurantaindikaattori	2016
Kelan kuntoutusrahan saajat	49 187
Kokoaikaiselle työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneet	16 313
Työeläkekuntoutuksen ajalta kuntoutusrahaa saaneet	12 257
Osatyökyvyttömyyseläkkeelle siirtyneet	5 245

HUOM! Vuoden 2017 luvut saatavilla loppuvuodesta 2018.

STM toteuttaa yhdessä THL:n kanssa osallistavan sosiaaliturvan mallin kokeilua koskevan hankkeen vuosien 2017–2019 aikana. Hankkeen kohderyhmä on Kelan kuntaan ohjaamat vaikeasti työllistyvät toimeentulotukiasiakkaat, joille lain mukaan on tehtävä sosiaalityön tarvearviointi. Tavoitteena on tuottaa tietoa osallistavan sosiaaliturvan vaikuttavuudesta.

Osallistavan sosiaaliturvan mallilla tarkoitetaan työmenetelmien ja toimintojen kokonaisuutta, jossa sosiaalityön ammattilainen räätälöi yhdessä asiakkaan ja muiden keskeisten toimijoiden kanssa asiakkaan tarpeita vastaavan toimintojen kokonaisuuden, joka tähtää asiakkaan hyvinvoinnin, terveydentilan, toimintakyvyn ja sosiaalisen osallisuuden kannalta parhaisiin mahdollisiin toimeliaisuuden ja osallisuuden tavoitteisiin.

3.2 Siirto- ja sijoitusmenojen vaikuttavuus

Terveyden edistämisen määräraha

Terveyden edistämisen määräraha perustuu lakiin terveyden edistämisen määrärahasta (333/2009) ja valtioneuvoston asetukseen terveyden edistämisen määrärahasta (535/2009). Määrärahasta myönnetään valtionavustuksia 1–3 vuotta kestäviin terveyden edistämisen kokeilu- ja kehittämishankkeisiin sekä terveyden edistämistä tukeviin tutkimushankkeisiin ja ohjelmiin vuosittain vaihtuvien painopisteiden mukaisesti. Määrärahan mitoituksessa otetaan huomioon väestön terveyskäyttäytyminen, päihteiden käytön ja tupakoinnin yleisyys sekä niistä aiheutuneet haitat.

Valtionavustusten valmistelu- ja toimeenpanotehtävistä vastaa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Avustuksia voidaan myöntää järjestöille, säätiöille, kunnille ja muille toimijoille, kuten yliopistoille, ammattikorkeakouluille, oppilaitoksille ja sairaanhoitopiireille. Vuonna 2017 aloitti 10 uutta hanketta, joille THL myönsi valtionavustusta yhteensä 2 307 000 euroa. Vuonna 2017 oli kaiken kaikkiaan käynnissä 32 hanketta.

Kanta-palvelujen käyttöönoton tukeminen

Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisen tietohallinnon valtakunnallinen kehittäminen ja toimeenpano perustuvat lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007). THL vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastiedon sähköisen käsittelyn, siihen liittyvän tietohallinnon ja valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käytön ja toteutuksen suunnittelusta, ohjauksesta ja seurannasta. THL:n tehtävänä on määrittää valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen toteutuksen edellyttämät asiakas- ja potilastietojärjestelmien tietorakenteet, tietosisällöt, käsitteelliset ja toiminnalliset vaatimukset, jotka tukevat sote-toimintaprosesseja. Lisäksi THL vastaa koodistopalvelun sisällöstä.

THL on myöntänyt valtionavustusta erilaisille sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallintaa tai tietojärjestelmäinfrastruktuurin tehostamista tukeville hankkeille vuodesta 2011 alkaen. Vuonna 2017 toteutettiin kaksi sote-tiedonhallinnan tehostamiseen liittyvää valtionavustushankkehakua, joissa viisi eri hanketta haki valtionavustusta yhteensä 2,6 miljoonaa euroa. Valtionavustusta myönnettiin neljälle hankkeelle yhteensä 1,8 miljoonaa euroa. Kaikkiaan vuonna 2017 käynnissä oli 12 valtionavustusta saavaa hanketta, joiden kustannuksiin maksettiin valtionavustusta vuoden 2017 aikana yhteensä 1,4 miljoonaa euroa.

Turvakotitoiminta

Turvakotipalvelut ovat suoraan valtion rahoittamia ja keskitetysti koordinoituja erityispalveluja. Laissa valtion varoista maksettavasta korvauksesta turvakotipalvelun tuottajalle (1354/2014) säädetään THL:n tehtäväksi palveluiden järjestämisvastuu sekä palveluiden valtakunnallinen koordinointi ja kehittäminen. Palvelun tuottajia ovat järjestöt (16 kpl) ja kunnat (7 kpl). Turvakodit tarjoavat välitöntä kriisiapua, ympärivuorokautista turvattua asumista sekä akuuttiin tilanteeseen liittyvää psykososiaalista tukea, neuvontaa ja ohjausta lähisuhdeväkivaltaa tai sen uhkaa kokeneille henkilöille ja perheille.

Vuoden 2017 valtion talousarviossa oli turvakotipalveluiden tuottamiselle osoitettu 13,55 miljoonaa euroa. Korotetulla määrärahalla saatiin turvakotien määrää lisättyä kolmella uudella turvakodilla sekä yhden perhepaikan sisältävällä etäyksiköllä harvaan asutulla alueella. Uudet turvakodit sijoittuvat alueille, joissa on ollut tarpeeseen nähden liian vähän turvakotipaikkoja sekä alueille, joista turvakotipalvelut puuttuvat kokonaan. Vuonna 2017 turvakoteja oli 23 ja perhepaikkoja turvakodeissa oli 143.

Vuoden 2016 aikana turvakodeissa oli 3 535 asiakasta, joista aikuisia oli 1 801 (51 %) ja lapsia 1 726 (49 %). Vuoden 2017 tietoja ei ole vielä käytettävissä. Aikuisasiakkaista naisia oli 1 701 (94 %) ja miehiä 100 (6 %). Vuoden 2015 verrattuna asiakasmäärä kasvoi 16 prosenttia. Asumispäiviä oli yhteensä 52 461. Turvakodissa vietetty aika oli keskimäärin 15 päivää.



Rikos- ja riita-asioiden sovittelu

Rikos- ja riita-asioiden sovittelu on lailla (laki rikos-asioiden ja eräiden riita-asioiden sovittelusta 1015/2005) säädelty maksuton palvelu, jossa rikoksen tai riita-asian osapuolet voivat kohdata toisensa luottamuksellisesti puolueettomien, tehtävään koulutettujen sovittelijoiden välityksellä. Sovittelu on rikosprosessille rinnakkainen tai sille vaihtoehtoinen menettely. Asian käsittely ja ratkaisu poliisi- tai syyttäjäviranomaisessa tai tuomioistuimessa eivät estä sovittelua.

Vuonna 2017 sovittelutoimintaan varattu määräraha oli 6,3 miljoonaa euroa. Toiminnan järjestämistä vastuussa olevalla THL:lla on palvelun tuottamisesta puitesopimukset yhdentoista kuntapalveluntuottajan ja seitsemän järjestön tai yhdistyksen kanssa. Vuonna 2017 Suomen sovittelutoimistoissa toimi 92 sovittelun ammattihenkilöä sekä heidän ohjauksessaan ja tuellaan 1 192 tehtävään koulutettua vapaaehtoissovittelijaa.

Vuonna 2016 rikos- ja riita-asioiden sovitteluun ohjattiin yhteensä 9 261 sovittelualoitetta, jotka sisälsivät 13 117 rikos- tai riita-asiaa. Vuoden 2017 tietoja ei ole vielä käytettävissä. Rikoksia koskevista sovittelualoitteista 82 % tuli poliisilta ja 15 % syyttäjältä. Lisäksi aloitteita tuli muilta viranomaisilta ja osapuolilta itseltään. Kaikista sovitteluun ohjatuista rikos- ja riita-asiasta noin puolet oli väkivaltarikoksia. Yhden sovitteluun ohjatun rikos- tai riita-asian käsittelyn hinta oli keskimäärin noin 520 euroa.

THL on laatinut vuosille 2016–2020 sovittelutoiminnan kehittämisohjelman, jonka tavoitteena on turvata sovittelupalvelun asiakkaille tasavertaiset mahdollisuudet saada laadukkaita palveluja kaikkialla Suomessa.

Nollalinja – auttava puhelin

Nollalinja on auttava puhelin lähisuhdeväkivaltaa ja naisiin kohdistuvaa väkivaltaa kokeneille. Nollalinjan taustalla on Suomessa 2015 voimaan tullut Euroopan neuvoston sopimus naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisystä ja torjumisesta. THL vastaa Nollalinjan toiminnan järjestämisestä ja tekee tutkimusta Nollalinjan toiminnasta ja vaikutuksista. THL myönsi palvelun tuottajalle, Setlementti Tampereelle valtionavustusta 593 000 euroa vuonna 2017.

Nollalinjan ensimmäisen toimintavuoden aikana oli käytössä yksi puhelinlinja, johon tuli puheluita lähes 8 000 kpl. Vastaamaan pystyttiin noin 5 000 puheluun. Soittajista suurin osa oli väkivaltaa kokeneita naisia. Vuonna 2018 on avattu myös toinen puhelinlinja.

Näkövammarekisteri

Näkövammarekisteri on THL:n rekisteri. Rekisterin pitämisestä ja tietosisällöstä on säädetty terveydenhuollon valtakunnallisista rekistereistä annetussa laissa (556/1989) ja asetuksessa (774/1989). Asetuksen 11 §:ssä säädetään siitä, että rekisterin tekninen ylläpitäminen voidaan antaa Näkövammaisten keskusliitto ry:n (NKL) tehtäväksi. Tekniseen ylläpitoon kuuluu terveydenhuollon valtakunnallisista rekistereistä annetun asetuksen (774/89) 9 §:ssä tarkoitettujen tietojen kerääminen ja vastaanotto, tarkastus, koodaus ja tallentaminen, säilyttäminen ja arkistointi, laadun varmistaminen sekä virallisten tilastojen tuottaminen. Lisäksi NKL tuottaa rekisteristä erikseen sovittavat raportit ja tilastojulkaisut. THL on tuottanut NKL:lle rekisterin tietotekniseen ylläpitoon liittyvät IT-palvelut.

THL myönsi vuonna 2017 rekisterin tekniseen ylläpitämiseen NKL:lle valtionavustusta 140 000 euroa.

Syöpärekisteri

Syöpärekisteri on THL:n rekisteri. Rekisterin pitämisestä ja tietosisällöstä on säädetty terveydenhuollon valtakunnallisista rekistereistä annetussa laissa (556/1989) ja asetuksessa (774/1989). Asetuksen 11 §:ssä säädetään siitä, että rekisterin tekninen ylläpitäminen voidaan antaa Suomen Syöpäyhdistys ry:n tehtäväksi. Yhdistys ylläpitää teknisesti syöpärekisteriä, jonka osana ovat rintasyövän ja kohdunkaulansyövän joukkotarkastusrekisterit. Tekniseen ylläpitoon kuuluu terveydenhuollon valtakunnallisista rekistereistä annetun asetuksen (774/89) 7 §:ssä tarkoitettujen tietojen kerääminen ja vastaanotto, tarkastus, koodaus ja tallentaminen, säilyttäminen ja laadun varmistaminen. Lisäksi yhdistys tuottaa rekisteristä erikseen sovittavat raportit ja tilastojulkaisut.

THL myönsi vuonna 2017 rekisterin tekniseen ylläpitämiseen yhdistykselle valtionavustusta 926 000 euroa. Vuonna 2017 Syöpärekisterille tehtiin toiminnan teknisen ylläpidon ulkoinen arviointi.

Käypä hoito -suositukset

THL myönsi vuonna 2017 valtionavustusta 756 000 euroa Suomalainen Lääkäriseura Duodecimille Käypä hoito -suositusten laadintaan. Avustuksella tuotetaan ja ylläpidetään riippumattomia, näyttöön perustuvia kansallisia Käypä hoito -suosituksia, erityisesti kansanterveydellisesti merkittävistä ja/tai hoitokäytännöllään vaihtelevista aiheista sekä edistetään suositusten toimeenpanoa. Suosituksilla edistetään suomalaisen terveydenhuollon vaikuttavuutta, kustannusvaikuttavuutta ja tasa-arvoisuutta.

Käypä hoito -työryhmät, joiden työskentelyyn osallistuu n. 1 400 vapaaehtoista terveydenhuollon ammattilaista, laativat suosituksia yhdessä menetelmäasiantuntijoina toimivien Käypä hoito -toimittajien kanssa. Vuonna 2017 julkaistiin 21 suositusta, joista yksi oli kokonaan uusi. Vuosittain aloitetaan 1–3 uuden Käypä hoito -suosituksen laatiminen ja 10–15 suosituksen päivittäminen. Vanhentuneet suositukset poistetaan. Vuoden 2017 lopussa suosituksia oli käytössä yhteensä 105 kappaletta.

Vuonna 2017 lääkäreille suunnattuja Käypä hoito -suosituksia luettiin 3 594 666 kertaa Käypä hoito -sivuston kautta. Vastaavasti potilaalle suunnattuja suosituksia luettiin 1 128 285 kertaa.

Alkoholitutkimussäätiö

Alkoholitutkimussäätiö edistää ja tukee alkoholi- ja muuta päihdetutkimusta jakamalla apurahoja ja teemmällä tai teettämällä tutkimusta sekä harjoittamalla tutkimukseen liittyvää julkaisutoimintaa. Vuonna 2017 THL myönsi Alkoholitutkimussäätiön toimintaan yleisavustusta 350 000 euroa.

Vuonna 2017 säätiön alkoholi- ja huumetutkimukseen myöntämien uusien apurahojen summa oli yhteensä 279 820 euroa. Alkoholitutkimussäätiön tukea saaneita väitöskirjoja julkaistiin 7 kpl. Vertaisarviointimenettelyn läpikäyneitä uusia artikkeleita ilmestyi kansainvälisissä julkaisusarjoissa 22 kpl ja kotimaisissa sarjoissa 7 kpl. Lisäksi ilmestyi 9 kpl muita julkaisuja.

UKK-instituutti

Sosiaali- ja terveysministeriö myönsi vuonna 2017 Urho Kekkosen Kuntoinstituuttisäätiölle 928 000 euroa valtionavustusta säätiön ylläpitämän UKK-instituutin toimintaan. THL:n tehtäviin kuuluu huolehtia valtionavustuksen maksatuksesta ja käytön valvonnasta valtionavusta Urho Kekkosen Kuntoinstituuttisäätiölle annetun lain (1284/2010) 4 §:n mukaisesti.

Sotasiirtolaiskorvaukset

Valtion vuoden 2017 talousarviossa on ollut varattuna 1 450 000 euron arviomääräraha valtion korvaukseen sodista kärsineiden huoltoon. Määrärahaa saa käyttää siirtoväen huollon järjestämisestä annetun lain (864/1949) 2 §:n nojalla kunnille suoritettavan valtion korvauksen maksamiseen. THL myönsi vuonna 2017 tähän tarkoitukseen korvauksia yhteensä 649 000 euroa 14 kunnan hakemuksen perusteella.

4. TOIMINNALLINEN TEHOKKUUS

Toiminnallista tehokkuutta seurataan sosiaali- ja terveysministeriön koko hallinnonalalle yhteisesti asettamilla tavoitteilla, jotka liittyvät hallinnonalan yhteisiin ICT-hankkeisiin ja hankintatoimen sekä toimitilojen käytön tehostaminen.

Toiminnallinen tehokkuus					
Sosiaali- ja terveysministeriön asettamat hallinnonalan yhteiset tavoitteet ovat: <ul style="list-style-type: none"> • hallinnonalan yhteiset ICT-hankkeet • hankintatoimen ja toimitilojen käytön tehostaminen. 					
Tavoite	Mittari tai muu seuranta	Tavoite 2017	Toteuma 2017	Arvosana	Tavoite 2019
Hallinnonalan yhteiset ICT hankkeet.		THL tekee oman ICT-linjausten toimeenpanosuunnitelman. Toimeenpanot yhteishankkeissa käynnistetty ja yhteinen hallintamalli käytössä. Korotetun tietoturvan projekti etenee ja virasto tuottaa kyberturvallisuuden tilannekuvaa. Keskeiset korotetun tietoturvallisuuden ja riskienhallinnan prosessit valmiina 2017. THL valmistautuu EU:n tietosuoja-asetuksen vaatimusten toteuttamiseen.	Olemme toteuttaneet tietohallinnon uudelleenorganisoinnin, jolla tähdätään ICT-linjausten ja muiden ulkoisten vaatimusten (esim. EU:n tietosuoja-asetus) täyttämiseen.	4	Hallinnonalan tietohallinnon 2017 linjaukset sekä JulkICT- strategia toimeenpantu. Hallinnonalan ja Valtorin yhteiset ICT-palvelut käytössä. Keskeiset korotetun tietoturvallisuuden ja riskienhallinnan prosessit valmiina 2017. Korotettu tietoturvan taso kokonaisuudessaan saavutettu 2019. THL tuottaa kyberturvallisuuden tilannekuvaa.
THL:llä on valtion hankintatoimen kehittämishankkeen (HANKO) mallin mukainen ohje viraston hankintatoimen ohjauksesta ja organisoinnista. Se sisältää erityisesti hankintojen suunnittelun ja valmistelun osana toiminnan ja talouden suunnittelua.		THL laatii ohjeen viraston hankintatoimen ohjauksesta ja organisoinnista ja se on otettu käyttöön.	Olemassa oleva ohje päivitetään vuoden 2018 kuluessa. Siihen lisätään alaisen hallinnon osuus. Ohje otetaan käyttöön vuonna 2018 täysmääräisesti.	4	Ohjeen käyttö on vakiintunut ja hankintojen suunnittelua hyödynnetään täysimääräisesti osana toiminnan ja talouden suunnittelua.
Valtion toimitilastrategian mukainen tilatehokkuus saavutetaan vuoteen 2019 mennessä.		THL laatii suunnitelmat siitä, miten ja missä aikataulussa valtion toimitilastrategian mukaiseen tilatehokkuuteen päästään.	THL on laatinut työympäristön kehittämissuunnitelman ja käynnistänyt sen perusteella hankkeen Työympäristömme 2020, jonka tavoitteena on mm. toimitilatehokkuuden merkittävä parantaminen. Suunnitelman sekä THL:n toimitilastrategian (2015) linjaukset huomioidaan kaikissa laitoksen lukuisissa toimitilojen kehittämis- ja rakentamishankkeissa.	5	THL on saavuttanut toimitilojen toimitilatehokkuudessa valtion toimitilastrategian (2014) mukaisen tavoitetehtokkuuden 18 neliometriä/henkilö.

4.1 Toiminnan tuloksellisuus

THL:n tuotot ja kustannukset jakautuvat osastoittain alla olevan taulukon mukaisesti.

Taulukko 18. THL:n tuotot ja kustannukset osastoittain vuonna 2017.

	Hyvinvointi 1 000 €	Kansanterveys- ratkaisut 1 000 €	Järjestelmät 1 000 €	Valtion palvelut 1 000 €	Terveys- turvallisuus 1 000 €	Yhteensä 1 000 €
TUOTOT						
Maksullisen toiminnan tuotot	587	984	205	5 617	1 635	9 028
Yhteistoiminnan tuotot	6 794	10 502	2 909	618	3 233	24 056
Muut tuotot	8	12	34	9	43	106
Tuotot yhteensä	7 390	11 498	3 147	6 244	4 911	33 190
KUSTANNUKSET						
Aineet, tarvikkeet, tavarat ¹⁾	37	608	26	1 124	22 349	24 144
Henkilöstökustannukset	8 020	10 825	5 050	8 191	8 346	40 431
Vuokrat	43	83	2	1 068	15	1 211
Palvelujen ostot	1 302	4 158	456	5 185	1 231	12 332
Muut erilliskustannukset	319	731	283	223	474	2 030
Poistot	0	90	0	26	274	390
Vähennetään toimialojen sisäisen hallinnon kustannukset	-214	-227	-317	-367	-713	-1 838
Erilliskustannukset yhteensä	9 507	16 268	5 500	15 450	31 976	78 700
Osuus yhteiskustannuksista						
Osastojen sisäinen hallinto	214	227	317	367	713	1 838
Johto ml. viestintä ja kansainvälinen toiminta	966	1 360	531	911	1 049	4 817
Tietopalvelut	1 423	2 003	783	1 342	1 545	7 096
Hallinto ja kehittäminen	2 340	3 293	1 287	2 207	2 541	11 668
Vuokrat	1 365	1 920	751	1 287	1 482	6 804
Poistot	54	76	30	51	59	270
Korot	0	0	0	0	0	0
Osuus yhteiskustannuksista yhteensä	6 363	8 879	3 699	6 164	7 389	32 494
Kokonaiskustannukset yhteensä	15 870	25 148	9 199	21 614	39 364	111 194
HTV:t	182	256	100	171	197	906

1) Terveysturvallisuusosaston aine-, tarvike- ja tavarahankinnat sisältävät rokotevaraston kasvua 2 582 tuhatta euroa.

Osastokohtaiset tuotot ja kustannukset -laskelma on laadittu THL:n 1.1.2017 voimaan tulleen uuden organisaation mukaisesti. Organisaatiomuutoksen vuoksi vertailutietoja edellisiltä vuosilta ei ole esittää. Laskelma ei sisällä horisontaaliseen, pääasiassa tukipalveluja tuottavan, Tietopalvelut-osastoon kuuluvan Operatiivisen toiminnan ohjaus -yksikön tuottoja ja kustannuksia. Yksikön toiminta (29 htv) liittyy pääasiassa kansallisten Kanta-palvelujen käyttöönottoon. Yksikön toiminnan menojen rahoitus (15 896 tuhatta euroa ilman siirtomenoja) muodostuu momentista 33.01.25 Sosiaali- ja terveydenhuollon kansalliset sähköiset asiakastietojärjestelmät käyttöön (15 314 tuhatta euroa) sekä THL:n toimintamäärärahasta (582 tuhatta euroa).

Tukitoiminnoille kirjatut tuotot ja kustannukset on vyörytetty osastoille henkilötövuosien suhteessa. THL:n toimintameno-rahituksen lisäksi osastojen erilliskustannuksiin on käytetty muuta talousarviorahoitusta seuraavasti.

Hyvinvointiosaston erilliskustannukset sisältävät momentin 337050 Terveiden edistäminen liittyviä menoja 29 tuhatta euroa.

Kansanterveysratkaisut-osaston erilliskustannukset sisältävät momentin 336034 Valtion korvaus terveydenhuollon toimintayksiköille oikeuspsykiatrisista tutkimuksista sekä potilassiirroista aiheutuviin kustannuksiin käyttöön liittyviä menoja 2 172 tuhatta euroa, momentin 299050101 Liikuntatieteelliset tutkimusprojektit liittyviä menoja 138 tuhatta euroa sekä momentin 337020 Rokotteiden hankinnat käyttöön liittyviä menoja 73 tuhatta euroa.

Valtion palvelut -osaston erilliskustannukset sisältävät momentin 330220 Oikeuslääketieteellisen kuolemansyy selvittämisen menot liittyviä menoja 6 505 tuhatta euroa, momentin 336052 Valtion rahoitus turvakotitoiminnan menoihin käyttöön liittyviä menoja 224 tuhatta euroa, momentin 330106 Vankiterveydenhuollon yksikön toimintamenot käyttöön liittyviä menoja 89 tuhatta euroa, momentin 330105 Terveiden ja hyvinvoinnin alaisten lastensuojeluyksiköiden toimintamenot käyttöön liittyviä menoja 70 tuhatta euroa, momentin 336064 Valtion korvaus rikosasioiden sovittelun järjestämisen kustannuksiin käyttöön liittyviä menoja 65 tuhatta euroa sekä momentin 330104 Valtion mielisairaaloiden toimintamenot käyttöön liittyviä menoja 63 tuhatta euroa.

Terveysturvallisuus-osaston erilliskustannukset sisältävät momentin 337020 Rokotteiden hankinnat käyttöön liittyviä menoja 24 811 tuhatta euroa.

Tietopalvelut-osaston (ilman Operatiivisen toiminnan ohjaus -yksikköä) erilliskustannukset sisältävät momentin 330125 Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisiin sähköiset asiakastietojärjestelmät käyttöön liittyviä menoja 78 tuhatta euroa.

Hallinto ja kehittäminen -osaston erilliskustannukset sisältävät momentin 330106 Vankiterveydenhuollon yksikön toimintamenot käyttöön liittyviä menoja 362 tuhatta euroa, momentin 330105 Terveiden ja hyvinvoinnin alaisten lastensuojeluyksiköiden toimintamenot käyttöön liittyviä menoja 188 tuhatta euroa, momentin 330104 Valtion mielisairaaloiden toimintamenot käyttöön liittyviä menoja 68 tuhatta euroa,

momentin 336052 Valtion rahoitus turvakotitoiminnan menoihin käyttöön liittyviä menoja 30 tuhatta euroa sekä momentin 330125 Sosiaali- ja terveydenhuollon kansalliset sähköiset asiakastietojärjestelmät käyttöön liittyviä menoja 30 tuhatta euroa.

THL:n henkilötyövuodet rahoituslähteittäin ja osastoittain

Taulukko 19. THL:n henkilötyövuodet rahoituslähteittäin ja osastoittain.

	Budjettirahoitus	Yhteisrahoitteinen toiminta	Yhteistoiminta	Maksullinen palvelutoiminta	Tukitoiminnot	Yhteensä 2017
Hyvinvointi	70	43	24	1	2	140
Järjestelmät	52	20	2		2	77
Kansanterveysratkaisut	105	75	11	3	3	197
Terveysturvallisuus	114	25	1	8	3	152
Valtion sosiaali- ja terveyspalvelut	104	2		23	3	132
Tietopalvelut	89	31	2	3	1	126
Hallinto ja kehittäminen					74	74
Ylin johto, viestintä	25	4	1	5	3	38
Yhteensä	560	200	42	42	92	936

Yhteisrahoitteisen toiminnan ja yhteistoiminnan omarahoitusosuudella kustannetut henkilötyövuodet sisältyvät kohtaan budjettirahoitus.

4.2 Maksullisen toiminnan tulos ja kannattavuus

THL:n kirjanpitoyksikön maksullisten suoritteiden hinnoittelusta säädetään asetuksissa 1019/2013, 1132/2001, 1572/2015 ja 1748/2015. Suoritteet hinnoitellaan liikeloudellisin perustein siten, että maksullinen toiminta on kannattavaa. Suoritteita hinnoiteltaessa kaikki kustannukset kohdennetaan suoritteille aiheuttamisperiaatteen mukaisesti.

Vuonna 2017 THL:n kirjanpitoyksikön maksuperustelain mukaisten muiden suoritteiden kustannusvastaavuus oli 103 % (101 % vuonna 2016), euromääräinen kustannusvastaavuus oli ylijäämäinen 2 613 tuhatta euroa (815 tuhatta euroa ylijäämäinen vuonna 2016). Julkisoikeudellisten suoritteiden, joita oli vain THL:llä, kustannusvastaavuus oli 79 % (103 % vuonna 2016), euromääräinen kustannusvastaavuus oli alijäämäinen 46 tuhatta euroa (9 tuhatta euroa ylijäämäinen

vuonna 2016). Oikeusgeneettisten isyystutkimusten (laki oikeusgeneettisestä isyystutkimuksesta, 378/2005) kustannusvastaavuus oli 133 % (135 % vuonna 2016), euromääräinen kustannusvastaavuus oli ylijäämäinen 360 tuhatta euroa (355 tuhatta euroa ylijäämäinen vuonna 2016).

Taulukko 20. Yhteenvedo THL:n kirjanpitoyksikön maksullisen toiminnan kustannusvastaavuudesta vuosina 2015–2017.

Maksullinen toiminta	Maksuperustelain mukaiset muut suoritteet	Julkis-oikeudelliset suoritteet	Oikeus-geneettinen isyystutkimus	Maksuperustelain mukaiset muut suoritteet	Julkis-oikeudelliset suoritteet	Oikeus-geneettinen isyystutkimus	Maksuperustelain mukaiset muut suoritteet	Julkis-oikeudelliset suoritteet	Oikeus-geneettinen isyystutkimus
	2017 1 000 €	2017 1 000 €	2017 1 000 €	2016 1 000 €	2016 1 000 €	2016 1 000 €	2015 1 000 €	2015 1 000 €	2015 1 000 €
TUOTOT									
– maksullisen toiminnan tuotot	81 605	171	1 438	78 877	287	1 372	78 268	298	691
– muut tuotot	3 549			3 756			4 006		
= tuotot yhteensä	85 154	171	1 438	82 633	287	1 372	82 274	298	691
KOKONAISKUSTANNUKSET									
Erilliskustannukset									
– aineet, tarvikkeet, tavarat	6 130		103	5 655	2	131	5 514		48
– henkilöstökustannukset	58 165	115	532	59 270	156	474	59 865	144	306
– vuokrat	6 330		12	5 959			7 085		
– palvelujen ostot	7 045	18	35	6 615	2	55	6 650	2	41
– muut erilliskustannukset	1 566		2	1 557	1	1	1 736	1	2
= erilliskustannukset yhteensä	79 236	133	684	79 056	161	661	80 850	147	397
KÄYTTÖJÄÄMÄ	5 918	38	754	3 577	126	711	1 424	151	294
Osuus yhteiskustannuksista									
– tukitoimintojen kustannukset	3 188	85	394	2 623	117	356	1 558	107	226
– poistot	117			138			158		
– korot				1			6		
– muut yhteiskustannukset									
= osuus yhteiskustannuksista yhteensä	3 305	85	394	2 762	117	356	1 722	107	226
Kokonaiskustannukset yhteensä	82 541	217	1 078	81 818	278	1 017	82 572	254	623
KUSTANNUSVASTAAVUUS (tuotot–kustannukset)	2 613	-46	360	815	9	355	-298	44	68
Kustannusvastaavuus, % (tuotot–kustannukset)	103 %	79 %	133 %	101 %	103 %	135 %	100 %	117 %	111 %
HTV:t	1 145	2	11	1 113	3	10	1 109	3	6

THL:n maksuperustelain mukaisten muiden suoritteiden kustannusvastaavuus oli 123 % (114 % vuonna 2016), euromääräinen kustannusvastaavuus oli ylijäämäinen 1 365 tuhatta euroa (745 tuhatta euroa ylijäämäinen vuonna 2016). Julkisoikeudellisten suoritteiden

kustannusvastaavuus oli 79 % (103 % vuonna 2016), euromääräinen kustannusvastaavuus oli alijäämäinen 46 tuhatta euroa (9 tuhatta euroa ylijäämäinen vuonna 2016). Oikeusgeneettisten isyystutkimusten (laki oikeusgeneettisestä isyystutkimuksesta, 378/2005)

kustannusvastaavuus oli 133 % (135 % vuonna 2016), euromääräinen kustannusvastaavuus oli ylijäämäinen 360 tuhatta euroa (355 tuhatta euroa ylijäämäinen vuonna 2016).

Taulukko 21. THL:n maksullisen toiminnan kustannusvastaavuus vuosina 2015–2017.

Maksullinen toiminta	Maksu- peruste- lain mukaiset muut suoritteet	Julkis- oikeudelliset suoritteet	Oikeus- geneettinen isyystutkimus	Yhteensä	Maksu- peruste- lain mukaiset muut suoritteet	Julkis- oikeudelliset suoritteet	Oikeus- geneettinen isyystutkimus	Yhteensä	Maksu- peruste- lain mukaiset muut suoritteet	Oikeus- geneettinen isyystutkimus	Julkis- oikeudelliset suoritteet	Yhteensä
	2017 1 000 €	2017 1 000 €	2017 1 000 €	2017 1 000 €	2016 1 000 €	2016 1 000 €	2016 1 000 €	2016 1 000 €	2015 1 000 €	2015 1 000 €	2015 1 000 €	2015 1 000 €
TUOTOT												
– maksullisen toiminnan myyntituotot	7 414	171	1 438	9 023	6 239	287	1 372	7 898	5 383	691	298	6 372
– maksullisen toiminnan muut tuotot												
= tuotot yhteensä	7 414	171	1 438	9 023	6 239	287	1 372	7 898	5 383	691	298	6 372
KOKONAISKUSTANNUKSET												
Erilliskustannukset												
– aineet, tarvikkeet, tavarat	737		103	840	815	2	131	948	899	48		947
– henkilöstökustannukset	2 214	115	532	2 861	1 821	155	474	2 451	1 887	306	144	2 337
– vuokrat	57		12	69	90			90	73			73
– palvelujen ostot	1 023	18	35	1 076	848	2	55	905	774	41	2	817
– muut erilliskustannukset	380		2	382	554	1	1	556	410	2	1	413
= erilliskustannukset yhteensä	4 411	133	684	5 228	4 128	160	661	4 950	4 043	397	147	4 587
KÄYTTÖJÄÄMÄ	3 003	38	754	3 795	2 111	127	711	2 948	1 340	294	151	1 785

Taulukko 21. jatkuu seuraavalla sivulla >>

Maksullinen toiminta	Maksu- peruste- lain mukaiset muut suoritteet	Julkis- oikeudelliset suoritteet	Oikeus- geneettinen isyystutkimus	Yhteensä	Maksu- peruste- lain mukaiset muut suoritteet	Julkis- oikeudelliset suoritteet	Oikeus- geneettinen isyystutkimus	Yhteensä	Maksu- peruste- lain mukaiset muut suoritteet	Oikeus- geneettinen isyystutkimus	Julkis- oikeudelliset suoritteet	Yhteensä
	2017 1 000 €	2017 1 000 €	2017 1 000 €	2017 1 000 €	2016 1 000 €	2016 1 000 €	2016 1 000 €	2016 1 000 €	2015 1 000 €	2015 1 000 €	2015 1 000 €	2015 1 000 €
Osuus yhteiskustannuksista												
– tukitoimintojen kustannukset	1 638	85	394	2 117	1 366	117	356	1 838	1 090	226	107	1 423
– poistot ¹⁾												
– korot												
= osuus yhteiskustannuksista yhteensä	1 638	85	394	2 117	1 366	117	356	1 838	1 090	226	107	1 423
Kokonaiskustannukset yhteensä	6 049	217	1 078	7 344	5 494	277	1 017	6 788	5 133	623	254	6 010
KUSTANNUSVASTAAVUUS (tuotot–kustannukset)	1 365	-46	360	1 679	745	9	355	1 110	250	68	44	362
Kustannusvastaavuus, %	123 %	79 %	133 %	123 %	114 %	103 %	135 %	116 %	105 %	111 %	117 %	106 %
HTV:t	29	2	11	42	23	3	10	36	31	6	3	40

1) Poistot sisältyvät laskennallisiin tukitoimintojen kustannuksiin.

Julkisoikeudelliset suoritteet hinnoitellaan kustannusvastaavasti, isyystutkimusten hinnoittelusta säädetään erillislaissa (laki oikeusgeneettisestä isyystutkimuksesta, 378/2005).

Maksullisen toiminnan tiedot mielisairaaloista ja koulukodeista

VALTION MIELISAIRAALAT

Valtion mielisairaalat harjoittavat maksullista toimintaa perimällä kunnilta hoitopäivämaksuja. Mielisairaaloitten tuomioistuimen määräyksestä rikoksesta syytetyille tai epäilylle tekemät mielentilatutkimukset ovat myös niiden maksullista toimintaa.



Taulukko 22. Valtion mielisairaaloiden maksullisen toiminnan kustannusvastaavuuslaskelma sairaaloittain vuosina 2015–2017.

Maksullinen toiminta	Niuvanniemen sairaala 2017 Toteutuma 1 000 €	Vanhan Vaasan sairaala 2017 Toteutuma 1 000 €	Mielisairaalat yhteensä 2017 Toteutuma 1 000 €	Mielisairaalat yhteensä 2017 Tavoite 1 000 €	Mielisairaalat yhteensä 2016 Toteutuma 1 000 €	Mielisairaalat yhteensä 2015 Toteutuma 1 000 €
TUOTOT						
– maksullisen toiminnan myyntituotot	36 628	18 026	54 654	54 859	55 656	55 129
– maksullisen toiminnan muut tuotot	912	162	1 074	1 056	1 158	915
Tuotot yhteensä	37 540	18 188	55 728	55 915	56 814	56 044
KOKONAISKUSTANNUKSET						
Erilliskustannukset						
– aineet, tarvikkeet ja tavarat	2 326	1 419	3 745	3 674	3 606	3 354
– henkilöstökustannukset	28 783	13 510	42 293	42 943	44 229	42 944
– vuokrat	2 676	1 441	4 117	4 403	4 160	4 786
– palvelujen ostot	3 142	1 357	4 499	3 938	3 980	4 012
– muut erilliskustannukset	378	288	666	578	557	638
Erilliskustannukset yhteensä	37 305	18 015	55 320	55 536	56 532	55 734
KÄYTTÖJÄÄMÄ	235	173	408	379	282	310
Osuus yhteiskustannuksista						
– tukitoimintojen kustannukset	82	39	121	137	120	120
– poistot	62	54	116	171	122	141
– korot				9	1	6
– siirto maksuttomaan		-10	-10		-10	-10
Osuus yhteiskustannuksista yhteensä	144	83	227	317	233	257
Kokonaiskustannukset yhteensä	37 449	18 098	55 547	55 853	56 765	55 991
KUSTANNUSVASTAAVUUS (tuotot–kustannukset)	91	90	181	62	49	53
Kustannusvastaavuus	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
HTV:t	545	258	803	801	803	785

Valtion talousarviossa on mielisairaaloiden kannattavuustavoitteeksi asetettu, että tuotoilla katetaan toiminnasta aiheutuvat kustannukset ilman voitontavoittelua. Valtion mielisairaaloiden ylijäämä vuodelta 2017 on yhteensä 181 tuhatta euroa, joka ylittää tavoitteen (62 tuhatta euroa).

VALTION KOULUKODIT

Valtion koulukotien toiminta rahoitetaan pääasiassa kuntien maksamilla hoitopäivämaksuilla ja koulukodeissa annettavan perusopetuksen ja muuhun opetukseen saatavalla opetusministeriön rahoituksella. Opetushallituksen maksamat korvaukset perustuvat laskennallisiin yksikköhintoihin, jotka opetusministeriö määrää ja valtioneuvosto vahvistaa vuosittain. Opetushallitukselta saatavan rahoituksen määrä perustuu laskentapäivinä (20.1. ja 20.9.) olevaan oppilaslukumäärään. Laskentapäivien välillä tapahtuva vaihtelu vaikeuttaa koulukotien talouden suunnittelua.

Miemalan ryhmäkoti ja tukiasumisyksikkö (Harvialan koulukoti) on tuottanut Maahanmuuttovirastolle vastaanottokeskuspalveluita – toiminta päättyi vuoden 2017 lopussa. Palvelujen tuotot on koulukodeissa kirjattu muihin tuloihin ja syntyneet kustannukset lajinsä mukaisesti. Näitä tuottoja ja kustannuksia ei ole esitetty koulukotien maksullisessa kustannusvastaavuuslaskelmassa, koska palvelu ei sisälly koulukotien maksullisiin suoritteisiin. Palvelujen tuotot ja kustannukset sisältyvät kirjanpitoyksikön tuotto- ja kululaskelmaan. Kustannusvastaavuuslaskelma sisältää koulukotien lisäksi Vankilan perheosaston tuotot ja kulut.

Valtion talousarviossa on koulukotien kannattavuustavoitteeksi asetettu 100 prosentin kustannusvastaavuus. Vaikkakin koulukotien maksullisen toiminnan tulos ylittyi toimintavuotena, on niiden kolmen vuoden kustannusvastaavuus 101 %.

Taulukko 23. Valtion koulukotien maksullisen toiminnan kustannusvastaavuuslaskelmat vuosina 2015–2017.

Maksullinen toiminta	2017 Toteutuma 1 000 €	2017 Tavoite 1 000 €	2016 Toteutuma 1 000 €	2015 Toteutuma 1 000 €
TUOTOT				
Maksullisen toiminnan tuotot				
– maksullisen toiminnan myyntituotot	19 446	16 821	16 801	17 756
– maksullisen toiminnan muut tuotot				
- Opetushallituksen osuus tuotoista	1 340	1 279	1 260	1 410
- Valtiovarainministeriön osuus tuotoista	893	973	971	1 152
- muut tuotot	242	281	367	529
Tuotot yhteensä	21 921	19 354	19 399	20 847
KOKONAISKUSTANNUKSET				
Erilliskustannukset				
– aineet, tarvikkeet ja tavarat	1 648	1 110	1 234	1 261
– henkilöstökustannukset	13 587	13 240	13 083	15 034
– vuokrat	2 156	2 095	1 709	2 226
– palvelujen ostot	1 522	1 467	1 783	1 864
– muut erilliskustannukset	530	544	446	688
Erilliskustannukset yhteensä	19 443	18 456	18 255	21 073
KÄYTTÖJÄÄMÄ	2 478	898	1 144	-226
Osuus yhteiskustannuksista				
– osuus tukitoimintojen kustannuksista	1 400	761	1 123	358
– poistot	1	13	16	17
– korot				
Osuus yhteiskustannuksista yhteensä	1 400	774	1 139	375
KOKONAISKUSTANNUKSET YHTEENSÄ	20 844	19 230	19 394	21 448
KUSTANNUSVASTAAVUUS (tuotot–kustannukset)	1 077	124	5	-601
Kustannusvastaavuus, %	105 %	101 %	100 %	97 %
HTV:t	307	272	287	293

VANKITERVEYDENHUOLLON YKSIKKÖ

Vankiterveydenhuollon yksikön (VTH) maksullisen toiminnan tuotot jäivät puoleen edellisestä vuodesta (91 tuhatta euroa). Toimintamenomääräraha muuttui toimintavuoden aikana nettobudjetoiduksi, jonka vuoksi maksullisen toiminnan tuotot jäivät VTH:n käyttöön. Tulot muodostuivat vankien mielentilatutkimuksista ja vaarallisuusarvioista.

Taulukko 24. Vankiterveydenhuollon yksikön maksullisen toiminnan kustannusvastaavuuslaskelmat vuosina 2016–2017.

Maksullinen toiminta	2017 Toteutuma 1 000 €	2016 Toteutuma 1 000 €
TUOTOT		
— maksullisen toiminnan myyntituotot	91	181
— maksullisen toiminnan muut tuotot		
= tuotot yhteensä	91	181
KOKONAISKUSTANNUKSET		
Erilliskustannukset		
— aineet, tarvikkeet, tavarat		
— henkilöstökustannukset	72	137
— vuokrat		
— palvelujen ostot	0,5	4
— muut erilliskustannukset		
= erilliskustannukset yhteensä	73	141
KÄYTTÖJÄÄMÄ	19	40
Osuus yhteiskustannuksista		
— tukitoimintojen kustannukset	16	24
— poistot		
— korot		
= osuus yhteiskustannuksista yhteensä	16	24
Kokonaiskustannukset yhteensä	89	165
KUSTANNUSVASTAAVUUS (tuotot–kustannukset)	3	16
Kustannusvastaavuus, %	103 %	110 %
HTV:t	3	4

4.3 Yhteisrahoitteisen toiminnan kustannusvastaavuus

Yhteisrahoitteiseen toimintaan saadaan rahoitusta joko valtion ulkopuolelta tai toiselta virastolta tai laitokselta ilman velvoitetta luovuttaa rahoittajalle välitöntä vastiketta, kun taas valtion sisäiseen yhteistoiminnan kustannusten korvauksiin liittyy yleensä vastike, työpanos, tavara, palvelu tai muu tuotannontekijä, jonka loppukäyttäjänä on korvauksen maksaja.

Yhteistoiminnan kustannusten korvaukset sisältävät toisilta virastoilta ja laitoksilta saadut yhteistoiminnan ja yhteisten hankkeiden kustannusten korvaukset.

Tällä tarkoitetaan esimerkiksi viranomaistoimintaa, johon on toiselta virastolta saatu kustannusten korvausta. Yhteisrahoitteinen toiminta eroaa maksullisesta toiminnasta siten, että yhteisrahoitteisessa toiminnassa rahoittaja ei saa rahoituspanostaan vastaan välitöntä vastiketta (suoritetta). Toiminnan tulokset, esim. tutkimustulokset ovat näin ollen lähtökohtaisesti julkisia. Yhteisrahoitetun hankkeen tulokset kuuluvat lähtökohtaisesti THL:lle, eikä rahoittaja yleensä saa niihin edes rajoitettuja oikeuksia.

THL-kirjanpitoyksikön yhteisrahoitteinen toiminta muodostuu THL:n ja valtion mielisairaaloiden yhteisrahoitteisesta toiminnasta. Yhteistoimintaa on vain THL:lla. Seuraavassa taulukossa on esitetty THL:n kirjanpitoyksikön yhteisrahoitteisen toiminnan ja yhteistoiminnan kustannusvastaavuuslaskelmat vuosilta 2015–2017.

Taulukko 25. THL-kirjanpitoyksikön yhteisrahoitteisen toiminnan ja yhteistoiminnan tuotot ja kustannukset rahoituslähteittäin vuosina 2015–2017.

	Yhteisrahoitteinen toiminta			Yhteistoiminta		
	2017 1 000 €	2016 1 000 €	2015 1 000 €	2017 1 000 €	2016 1 000 €	2015 1 000 €
TUOTOT						
Yhteisrahoitteisen toiminnan/yhteistoiminnan tuotot						
— muilta valtion virastoilta saatu rahoitus	22 978	18 772	22 893	5 513	4 711	4 438
— EU:lta saatu rahoitus	3 672	3 867	2 900			
— muu valtionhallinnon ulkopuolinen rahoitus	1 195	1 253	603			
— yhteisrahoitteisen toiminnan muut tuotot	6 310	6 125	5 177			
Tuotot yhteensä	34 155	30 017	31 573	5 513	4 711	4 438

Taulukko 25. jatkuu seuraavalla sivulla >>

	Yhteisrahoitteinen toiminta			Yhteistoiminta		
	2017 1 000 €	2016 1 000 €	2015 1 000 €	2017 1 000 €	2016 1 000 €	2015 1 000 €
KUSTANNUKSET						
Yhteisrahoitteisen toiminnan/yhteistoiminnan erilliskustannukset						
— aineet, tarvikkeet, tavarat	649	648	683	27	47	12
— henkilöstökustannukset	17 268	14 037	12 933	3 165	2 171	1916
— vuokrat	228	184	174	22	27	34
— palveluiden ostot	15 006	12 645	16 011	1 369	1 739	1459
— muut erilliskustannukset	1 745	1 773	1 104	303	205	246
Erilliskustannukset yhteensä	34 896	29 287	30 905	4 886	4 189	3 667
Yhteisrahoitteisen toiminnan/yhteistoiminnan osuus yhteiskustannuksista						
— tukitoimintojen kustannukset	12 588	10 223	4 641	2 342	1 628	981
— poistot			38			8
— korot			23			5
— muut yhteiskustannukset			1 284			272
Osuus yhteiskustannuksista yhteensä	12 588	10 223	5 986	2 342	1 628	1 267
Kokonaiskustannukset yhteensä	47 484	39 510	36 891	7 227	5 816	4 934
OMARAHOITUSOSUUS (tuotot-kustannukset)	-13 329	-9 493	-5 318	-1 714	-1 105	-496
Kustannusvastaavuus, %	72,0	76,0	85,6	76,3	81,0	90,0
Omarahoitusosuus, %	28,0	24,0	14,4	23,7	19,0	10,0
HTV:t	232	187	157	43	21	32

Seuraavassa taulukossa on esitetty THL:n yhteisrahoitteisen toiminnan kustannusvastaavuuslaskelma sekä yhteistoiminnan kustannusten korvaukset ja kustannukset sekä yhteisrahoitteisen ja yhteistoiminnan yhdistelmälaskelma vuosina 2015–2017.

Taulukko 26. THL:n yhteisrahoitteisen toiminnan ja yhteistoiminnan tuotot ja kustannukset rahoituslähteittäin vuosina 2015–2017.

	Yhteisrahoitteinen toiminta				Yhteistoiminta			Yhteisrahoitteinen toiminta ja yhteistoiminta yhteensä		
	2017 Toteuma 1 000 €	2017 Tavoite 1 000 €	2016 Toteuma 1 000 €	2015 Toteuma 1 000 €	2017 Toteuma 1 000 €	2016 Toteuma 1 000 €	2015 Toteuma 1 000 €	2017 Toteuma 1 000 €	2016 Toteuma 1 000 €	2015 Toteuma 1 000 €
TUOTOT										
Yhteisrahoitteisen toiminnan/ yhteistoiminnan tuotot										
– muilta valtion virastoilta saatu rahoitus	22 978	12 500	18 772	22 893	5 513	4 711	4 438	28 491	23 483	27 331
– EU:lta saatu rahoitus	3 672	2 900	3 867	2 900				3 672	3 867	2 900
– muu valtionhallinnon ulkopuolinen rahoitus	772	500	1 253	603				772	1 253	603
– yhteisrahoitteisen toiminnan muut tuotot	6 310	4 600	5 652	4 732				6 310	5 652	4 732
Tuotot yhteensä	33 732	20 500	29 544	31 128	5 513	4 711	4 438	39 245	34 255	35 566
KUSTANNUKSET										
Yhteisrahoitteisen toiminnan/ yhteistoiminnan erilliskustannukset										
– aineet, tarvikkeet, tavarat	614		619	671	27	47	12	641	666	683
– henkilöstökustannukset	16 770		13 617	12 593	3 165	2 171	1916	19 935	15 788	14 509
– vuokrat	199		165	174	22	27	34	221	192	208
– palveluiden ostot	14 957		12 615	16 005	1 369	1 739	1459	16 326	14 354	17 464
– muut erilliskustannukset	1 679		1 740	1 083	303	205	246	1 982	1 945	1 329
Erilliskustannukset yhteensä	34 219		28 756	30 526	4 886	4 189	3 667	39 105	32 945	34 193

Taulukko 26. jatkuu seuraavalla sivulla >>

	Yhteisrahoitteinen toiminta				Yhteistoiminta			Yhteisrahoitteinen toiminta ja yhteistoiminta yhteensä		
	2017 Toteuma 1 000 €	2017 Tavoite 1 000 €	2016 Toteuma 1 000 €	2015 Toteuma 1 000 €	2017 Toteuma 1 000 €	2016 Toteuma 1 000 €	2015 Toteuma 1 000 €	2017 Toteuma 1 000 €	2016 Toteuma 1 000 €	2015 Toteuma 1 000 €
Yhteisrahoitteisen toiminnan/ yhteistoiminnan osuus yhteiskustannuksista										
– tukitoimintojen kustannukset	12 578		10 213	4 631	2 342	1 628	981	14 919	11 841	5 612
– poistot				38			8			46
– korot				23			5			28
– muut yhteiskustannukset				1 284			272			1 556
Osuus yhteiskustannuksista yhteensä	12 578		10 213	5 976	2 342	1 628	1 267	14 919	11 841	7 243
Kokonaiskustannukset yhteensä	46 797	23 300	38 969	36 502	7 227	5 816	4 934	54 024	44 785	41 436
OMARAHOITUSOSUUS (tuotot–kustannukset)	-13 065	-2 800	-9 425	-5 374	-1 714	-1 105	-496	-14 779	-10 530	-5 870
Kustannusvastaavuus, %	72,1		75,8	85,3	76,3	81,0	90,0	72,6	76,5	85,8
Omarahoitusosuus, %	27,9	12	24,2	14,7	23,7	19,0	10,0	27,4	23,5	14,2
HTV:t	223		179	151	56	35	32	279	214	183

THL on saanut yhteistoiminnan kustannusten korvauksiin rahoitusta lähes yksinomaan STM:ltä (yli 98 %). THL:n yhteisrahoitteiseen toimintaan ja yhteistoimintaan käytettiin vuonna 2017 yhteensä 279 henkilötyövuotta, missä oli kasvua edellisvuodesta 65 henkilötyövuotta (214 htv).

VALTION MIELISAIRAALAT

Sairaaloiden tieteellistä tutkimustoimintaa on rahoitettu yhteisrahoitteisena ja omarahoituksena sivulla 34 olevan taulukon 27 mukaisesti. Vanhan Vaasan sairaalan osalta on aiempien vuosien tuloista oikaistu pois toimintamenomäärärahat.

Taulukko 27. Valtion mielisairaaloiden yhteisrahoitteinen toiminta vuosina 2015–2017.

	Niuvanniemen sairaala 2017 Toteutuma 1 000 €	Vanhan Vaasan sairaala 2017 Toteutuma 1 000 €	Mielisairaalat yhteensä 2017 Toteutuma 1 000 €	Mielisairaalat yhteensä 2017 Tavoite 1 000 €	Mielisairaalat yhteensä 2016 Toteutuma 1 000 €	Mielisairaalat yhteensä 2015 Toteutuma 1 000 €
YHTEISRAHOITTEISEN TOIMINNAN TUOTOT						
– yhteisrahoitteisen toiminnan tuotot	395	305	423	529	224	173
Tuotot yhteensä	395	305	423	529	224	173
KUSTANNUKSET						
Yhteisrahoitteisen toiminnan erilliskustannukset						
– aineet, tarvikkeet ja tavarat	35		35	35	29	12
– henkilöstökustannukset	255	243	498	629	420	340
– vuokrat	29		29	29	19	
– palvelujen ostot	6	43	49	3	30	6
– muut erilliskustannukset	48	18	66	62	33	21
Erilliskustannukset yhteensä	373	304	677	758	531	379
Yhteisrahoitteisen toiminnan yhteiskustannusosuus						
– Tukitoimintojen kustannukset		10	10	10	10	10
– Poistot						
– Korot						
– Muut yhteiskustannukset						
Osuus yhteiskustannuksista yhteensä		10	10	10	10	10
Kokonaiskustannukset yhteensä	373	314	687	768	541	389
OMARAHOITUSOSUUS (tuotot–kustannukset)	22	-286	-264	-239	-317	-216
Kustannusvastaavuus, %	106 %	9 %	62 %	69 %	41 %	44 %
Omarahoitusosuus, %	-6 %	91 %	38 %	31 %	59 %	56 %
HTV:t	4,7	4,6	9,3	9,2	7,6	6,1

Suurimmat yhteisrahoittajat

Seuraavassa taulukossa on esitetty THL:n suurimmat yhteisrahoitteisen toiminnan (sis. yhteistoiminta) rahoittajat. Luvut sisältävät momenttien käytöt.

Taulukko 28. THL:n 20 suurinta yhteisrahoittajaa.

Yhteisrahoittaja	2017 1 000 €	2016 1 000 €	Muutos 2016–2017 1 000 €	2015 1 000 €
Sosiaali- ja terveysministeriö	22 022	16 226	5 827	32 487
Euroopan Unioni	3 672	3 880	-239	2 900
Suomen Akatemia	2 037	2 509	-472	2 089
Kunnat, kaupungit ja kuntayhtymät	749	836	-87	744
GlaxoSmithKline Oy	451	675	-224	671
Suomen Itsenäisyyden rahasto	442	212	230	
Suomen molekyyliiläketieteen instituutti	379	408	-29	
Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri	352		352	
ELY-keskukset	297		297	
Helsingin yliopisto	276		276	
University of South Florida	255	304	-49	276
Opetus- ja kulttuuriministeriö	232			268
Valtioneuvoston kanslia	210	621	-411	210
Pohjoismaiden neuvosto	201		201	
Kansaneläkelaitos	195	242	-47	304
Työsuojelurahasto	184		184	184
National Institute of Health	131	520	-389	384
Puolustusvoimat	125	172	-47	234
Sisäasiainministeriö	115		115	
Valtiovarainministeriö	113		113	
Yhteensä	32 438	(26 605)	5 601	(40 751)
Kolmen suurimman %-osuus	86	85		92

5. TUOTOKSET JA LAADUNHALLINTA

Kärkihanke: Palvelut asiakaslähtöiseksi

Hallitusohjelman tavoite:

Palvelut asiakaslähtöisiksi -kärkihankkeessa painotetaan varhaista tukea, ennaltaehkäisevää työtettä ja vaikuttavia asiakaslähtöisiä palveluketjuja yli hallinnonrajojen. Hankkeessa vahvistetaan kokemusasiantuntemuksen käyttöä ja ihmisten osallisuutta sekä mahdollistetaan ihmisille omien valintojen tekeminen.

Tavoite	Mittari tai muu seuranta	Tavoite 2017	Toteuma 2017	Arvosana	Tavoite 2019
Määritellään maakunnan palvelulupaus. Maakunnan palvelulupaus on maakunnan asukkaille osoitettu tahdonilmaisu siitä, miten maakunta toteuttaa sosiaali- ja terveyspalvelut	Toiminnan kattavuus	THL osallistuu maakunnan palvelulupauksen sisällön määrittelyyn.	Palvelulupauksen sisällön määrittely ei ole alkanut, joten emme ole voineet osallistua siihen.	1	Maakunnan palvelulupaus on määritelty.
Kokemusasiantuntijuus ja asiakkaiden osallistumisen toimintamallit.		THL osallistuu asiakkaiden osallistumisen toimintamallien ja -prosessien määrittelyyn ja kokeilun arvioitiin erillisen toimeksiannon mukaisesti.	THL on kehittänyt asiakkaiden osallistumisen toimintamallia yhteistyössä pilottimaakuntien kanssa.	4	Asiakkaiden osallistumisen toimintamallit ja prosessit ovat laajassa käytössä.
Palvelusetelikokeilu	Kokeilukuntien asukkailla on käytössään palvelu, jonka avulla voi kattavasti hakea ja vertailla sosiaali- ja terveyspalveluiden julkisia ja yksityisiä tuottajia. Palveluiden kävijämäärät/kk. Kokeilussa saatavat kokemukset ja tieto on arvioitu kokeilun kestäessä valinnanvapauslainsäädännön tueksi.	THL osallistuu palvelusetelikokeilun valmisteluun valinnanvapausmallia koskevien linjausten mukaisesti ja vastaa siitä, että kokeilukuntien ja -alueiden tarvitsemat toimipaikkatiedot ovat käytettävissä Palveluvaaka ja -hakemistossa kokeilun käynnistyessä ja edetessä. THL kehittää palvelujen hakemista, vertailua ja valintaa tukevaa tietopohjaa ja sähköisiä palveluita STM:n linjausten mukaisesti erikseen sovittavalla tavalla.	Palvelusetelikokeilun arviointikehikko on työstetty ja julkaistu VNK:n raporttisarjassa toukokuussa 2017. Tampereen valinnanvapauskokeilussa hyödynnettiin Palveluvaakaa vuonna 2017. Toteuttajia on tuettu palvelun käyttöönotossa. Tulevissa valinnanvapauskokeiluissa hyödynnetään VRK:n suomi.fi-palvelutietovarantoa.	5 4	Valinnanvapaus/palvelusetelikokeilu on toteutettu. Valinnanvapauden edellyttämät tiedonhallintaratkaisut on pääosin toteutettu. Lainsäädöntömuutokset on toteutettu ja valmistelussa arvioitiin perustuvan tiedon pohjalta.

Kärkihanke: Edistetään terveyttä ja hyvinvointia sekä vähennetään eriarvoisuutta**Hallitusohjelman tavoite:**

Terveyden edistäminen ja varhainen tuki ovat vahvistuneet poikkihallinnollisesti päätöksenteossa, palveluissa ja työelämässä lainsäädäntömuutoksilla sekä paremmalla toimeenpanolla. Terveys- ja hyvinvointierot ovat kaventuneet.

Eri-ikäisten ihmisten vastuuta omasta terveydentilasta sekä elämäntavoista on tuettu.

Ihmisten erilaisissa elämäntilanteissa toimivia valintoja on mahdollistettu enemmän.

Tavoite	Mittari tai muu seuranta	Tavoite 2017	Toteuma 2017	Arvosana	Tavoite 2019
Edistetään osallisuutta, terveitä elintapoja ja mielenterveyttä sekä ehkäistään yksinäisyyttä ja kansansairauksia.	Kärkihankkeen hankesuunnitelmassa identifioitujen indikaattorit sekä hyvinvointi- ja terveyseroja koskevat analyysit. Käytössä olevat tiedonkeruumenetelmät ja niiden kattavuus hyvinvoinnin ja terveyden sisällöissä sekä eri väestöryhmissä ja alueellisesti.	THL tuottaa ja tekee tunnetuksi tietopohjaa sosiaalisesta hyvinvoinnista, osallisuudesta, mielenterveydestä, yksinäisyydestä, terveistä elintavoista ja kansansairauksista; painopisteinä väestöryhmien väliset erot ja niiden taustatekijät. Tietopohjaa vahvistetaan kattamaan kaikki ikäryhmät (ml. lapset, nuoret ja ikääntyneet) sekä vähemmistöt (ml. vammaiset, kulttuuriset vähemmistöt). Tiedonkeruuseen ja sen hyödyntämiseen THL tekee kokonaissuunnitelman, jossa huomioidaan nykyisen tietopohjan puutteet ja kehittämistarpeet.	Aikuisten terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimus (ATH) muutettiin FinSote-tutkimukseksi. Tutkimus tuottaa tietoa väestöryhmittäin aiempaan tapaan hyvinvoinnin ja terveyden tilasta, nyt myös sote-palvelukokemuksista väestöryhmittäin mm. koulutuksen mukaan. Kouluterveyskyselyn tiedonkeruu ja raportointi uudistettiin. Tuotettiin tietoa lasten ja nuorten hyvinvoinnista, terveydestä ja osallisuudesta. Tuotettu laajasti tietoa väestön mielenterveydestä kaikissa ikäryhmissä sekä väestöryhmien/haavoittuvassa asemassa olevien mielenterveyseroista.	4 4 4	Väestöryhmien välisten hyvinvointi- ja terveyserojen kaventuminen siten, että heikommin voivien väestöryhmien osallisuus, mielenterveys ja elintavat ovat kohentuneet ja sairastavuus vähentynyt suhteellisesti enemmän. Tietoa kaikkien väestöryhmien hyvinvoinnista ja terveydestä (ml. positiivinen mielenterveys) sekä niihin vaikuttavista taustatekijöistä eri alueilla on saatavilla.
Tietoa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä ja eriarvoisuuden kaventamisesta.	Ajantasainen tieto hyvistä käytännöistä ja politiikkatoimista.	THL tutkii, arvioi ja tekee tunnetuksi hyviä käytäntöjä ja politiikkatoimia hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi sekä eriarvoisuuden kaventamiseksi. THL tuottaa tutkimus- ja arviointitiedosta käytännönläheistä tietoa hyvien käytäntöjen ja politiikkatoimien käyttöönoton edellytyksistä, hyödyistä ja kustannusvaikuttavuudesta.	Terveyden edistäminen -aihesivusto uusittu. Uusi aihesivu Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen julkaistaan 2018, viikolla 3. Sivusto osaltaan tähtää tämän tavoitteen toteutumiseen.	4	Tietoa hyvien käytäntöjen ja politiikka-toimien vaikuttavuudesta ja käyttöönoton edellytyksistä on saatavilla.

Tavoite	Mittari tai muu seuranta	Tavoite 2017	Toteuma 2017	Arvosana	Tavoite 2019
Kärkihankkeen toimeenpanon tueksi käynnistetään paikallisia ja alueellisia kokeiluhankkeita.	Valtionavustus-hankkeissa levitettävien hyvien käytäntöjen juurtuminen: kuinka isossa osassa maata käytössä.	THL tukee asiantuntemuksellaan kärkihankkeen toimeenpanoa sekä siitä rahoitettavien valtionavustushankkeiden ohjausta, seurantaa ja arviointia. THL toteuttaa yhteisrahoitteisen hankkeen STM:n kanssa sote-alan ammattihenkilöiden itsemurhien ehkäisyä koskevan osaamisen vahvistamiseksi.	Hanke sote-alan ammattihenkilöiden itsemurhien ehkäisyä koskevan osaamisen vahvistamiseksi on käynnistetty. Toteutettu yli 20 koulutustilaisuutta vuonna 2017 ja levitetty hyviä käytäntöjä julkaisuilla mm. Duodecim-lehdessä.	4	Kärkihankkeessa sekä muissa keskeisissä terveyspoliittisissa (esim. Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma) ohjelmissa levitettävät hyvät käytännöt ovat juurtuneet vuoden 2016 tasoa laajemmin kuntien ja alueiden työhön.
	Alkoholin ja tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön, niistä aiheutuvien haittojen seuranta sekä kuntien ja maakuntien ehkäisevän päihdetyön seuranta.	THL osallistuu alkoholilain uudistamiseen sekä tekee suunnitelmat alkoholi- ja tupakkalakien sekä ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskevan lain seurannasta. THL koordinoi ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelman toimeenpanoa alkoholi-, tupakka-, huume- ja rahapelihaittojen ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi ohjaten ja kehittämällä ehkäisevää päihdetyötä kansallisesti.	Alkoholilain uudistuksessa asiantuntija-tietoa on tarjottu aktiivisesti niin ministeriölle kuin eduskunnallekin. Suunnitelmia alkoholi- ja tupakkalakien sekä ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskevien lakien seurannasta on valmisteltu. THL on koordinoitunut ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelman toimeenpanoa mm. kansallisessa ohjausryhmässä.	4	Tietoa kärkihankkeen ja muiden keskeisten politiikkatoimien, kuten alkoholi- ja tupakkalain uudistusten, vaikutuksista väestön hyvinvointiin ja terveyteen on saatavilla (mukaan lukien terveys- ja hyvinvointierot).
Varmistetaan opiskelu-terveydenhuollon lainsäädännön toimeenpanon tuki.	Opiskeluterveydenhuollon palvelut ovat saatavilla ja muodostavat yhtenäisen kokonaisuuden.	THL kehittää, tukee ja ohjaa opiskelu-terveydenhuollon palveluja tulevan toimintasuunnitelman mukaisesti.	Tuotettu kansalliset opiskeluterveydenhuollon rakenteiset määrittelyt. Osallistuttu KOTT-kyselyn korvaavan tiedonkeruun suunnitteluun.	3	Toimintasuunnitelma on toteutunut ja opiskelijoiden terveyttä ja opiskelukykyä tukevat opiskeluterveydenhuollon palvelut toimivat lainsäädännön mukaisesti.
Tieto hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä ja eriarvoisuuden kaventamisesta.	Thl.fi:n aihesivustojen aineistojen ja muiden THL:n aineistojen ajantasaisuus.	THL tuottaa päättäjien käyttöön soveltuvaa tietoa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä ja eriarvoisuuden kaventamisesta. THL tuottaa väestölle tietoa hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttavista tekijöistä.	Uusi aihesivusto <i>Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen</i> on julkaistu viikolla 3/2018. Valtakunnalliset vertaisfoorumit kuntien HYTE-toimijoille ja maakuntien HYTE- valmistelijoille toteutuneet. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen teemaa on visualisoitu useilla infograafeilla.	4	Valtakunnallisilla, alueellisilla ja kuntatason päätöksentekijöillä on käytössään tietoa siitä, kuinka väestön hyvinvointia ja terveyttä voidaan edistää ja eriarvoisuutta kaventaa.

Tavoite	Mittari tai muu seuranta	Tavoite 2017	Toteuma 2017	Arvosana	Tavoite 2019
Varmistetaan rakennusten terveellisyttä ja turvallisuutta koskevien ratkaisujen oikea-aikaisuus ja tehokkuus.		THL kehittää uusia menetelmiä rakennusten terveydellisten olosuhteiden selvittämiseksi. THL huolehtii sosiaalihuollon rakennusten turvallisuuden ohjeistuksen jalkauttamisesta. THL osallistuu rakennusterveyteen liittyvään viestintään välittämällä kansalaisille ja viranomaisille tutkittua tietoa eri tekijöiden riskeistä ja niiden hallinnasta.	Sisäilmakysely valmistuu keväällä. Sisäilmaan liittyvien verkkosivujen päivitys käynnissä, mikrobilajiston merkityksestä viestitty ympäristöterveyspäivillä ja viestitään sisäilmastoseminaarissa. Sisäilmakyselyjen käytöstä viestitty ympäristöterveyspäivillä ja viestitään sisäilmastoseminaarissa.	4 3	Rakennusten terveydellisten olosuhteiden selvittämiseksi on kehitetty uusia menetelmiä. Rakennusterveyteen liittyvistä tekijöistä on viestitty siten, että kansalaisille ja viranomaisille on muodostunut realistinen kuva rakennusterveyteen liittyvistä riskeistä ja niiden hallinnasta.
Luodaan pysyvät tavat tehdä poikkihallinnollista yhteistyötä.	Poikkihallinnollisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhteistyön suositusten esittelytilaisuudet eri ministeriöissä (tavoitteena kaikki ministeriöt): esittelyihin osallistuneen henkilöstön määrä ja osallistujien asema ministeriössä. Osuus hallituksen esityksistä, joissa ihmisiin kohdistuvat säädös-vaikutukset on arvioitu.	THL osallistuu valtionhallinnon poikkihallinnollisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhteistyön rakenteiden luomiseen suunnittelu-, kokeilu-, arviointi- ja juurruttamisvaiheessa. THL tukee ja kehittää laaja-alaista ja poikkihallinnollista hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä sekä tukee eri hallinnonaloja kansallisella, alueellisella ja paikallisella tasolla ottamaan huomioon päätöksensä vaikutukset hyvinvointiin, terveyteen ja eriarvoisuuteen. THL koordinoi ja hyödyntää olemassa olevia poikkihallinnollisia yhteistyö- ja toimintamalleja, kuten moniammatillista riskin- arviointimenetelmää.	Suosituksia tai toimintamalli poikkihallinnolliselle HYTE-yhteistyölle on luotu. Ministerin esittelyssä päätettiin, ettei esittelykierroksia tehdä tässä vaiheessa. Selvitys ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arvioinnin toteutumisesta hallituksen esityksissä on tilattu Krimolta, valmistuu 2018.	3	Suosituksia hyvälle poikkihallinnolliselle hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä eriarvoisuuden kaventamisen työlle on luotu ja tehty tunnetuksi kaikissa ministeriöissä. Ihmisiin kohdistuvat vaikutukset on arvioitu 10 prosentissa hallituksen esityksistä.
Toimeenpannaan kuntoutusjärjestelmän kokonaisuudistus		THL tukee kuntoutuksen kokonaisuudistuksen toteutumista erikseen sovittavalla tavalla. THL edesauttaa TOIMIA-verkoston työn integroitumista osaksi kuntoutuksen käytäntöjen uudistamista, erityisesti mittaamis- ja arviointikäytäntöjen osalta.	THL tuki kuntoutuskomitean toimintaa perustamalla oman kuntoutuksen asiantuntijoiden verkoston, joka vaikutti komitean mietinnön sisältöön. TOIMIA-verkosto lähetti kannanoton kuntoutuskomitealle toimintakyvyn mittaamisen yhtenäistämistä.	4 4	Sosiaali- ja terveyspalveluiden toimijat kykenevät arvioimaan oikea-aikaisesti ja vaikuttavasti asiakkaidensa kuntoutustarpeita ja kuntoutusprosesseja.

Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelma

Hallitusohjelman tavoite:

Lasten ja perheiden hyvinvointi ja omat voimavarat ovat vahvistuneet.

Tavoite	Mittari tai muu seuranta	Tavoite 2017	Toteuma 2017	Arvosana	Tavoite 2019
Lasten ja perheiden terveyttä, hyvinvointia edistävät ja varhaisen tuen ja hoidon palvelut muodostavat monialaisen toimivan kokonaisuuden.	Kotipalvelua vuoden aikana saaneiden lapsiperheiden määrä. Lapsiperheiden tarvitsemien ennaltaehkäisevien ja kotiin annettavien palvelujen saatavuus. Lapsiperheiden kotiin annettavien palveluiden määrä.	THL osallistuu matalan kynnyksen palvelukokonaisuuksien mallintamiseen ja kokonaisuuden toteuttamiseen hankesuunnitelman mukaisesti sekä erikseen sovittavien hankkeen osakokonaisuuksien toteuttamiseen toimeksiantosopimuksen mukaisesti.	Tuettu LAPE-kärkihankkeen toimeenpanoa maakunnissa ja kansallisesti. Järjestetty lukuisia kehittämispäiviä ja työpajoja. Mallinnettu perhekeskus-palvelukokonaisuutta ja kehitetty perhekeskuksen toimintamuotoja.	4	Matalan kynnyksen monialaiset perhekeskukset ovat toiminnassa eri puolilla maata.
Vaativaa tukea ja hoitoa tarvitsevat lapset ja nuoret saavat viiveettä tarvitsemansa monialaisen asiantuntija-avun.	Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0–17-vuotiaat.	THL osallistuu erityis- ja vaativimpien palveluiden kokonaisuuksien mallintamiseen sekä kokonaisuuden toteuttamiseen hankesuunnitelman mukaisesti. Osa työstä tehdään erilliseen toimeksiantosopimukseen perustuen.	Tuettu LAPE-kärkihankkeen toimeenpanoa maakunnissa ja kansallisesti. Järjestetty lukuisia kehittämispäiviä ja työpajoja. Koulutettu systeemisen lastensuojelun kouluttajia; kehitetty lastensuojelun avo- ja sijaishuollon toimintaa ja valvontaa; mallinnettu OT-keskuksia.	4	Alueelliset lasten ja nuorten vaativien palvelujen osaamis- ja tukikeskukset ovat osa sosiaali- ja terveydenhuollon rakennetta.
Lapsi- ja perhepalvelujen toimintakulttuurin muutosta tuetaan hankkeen aikana täsmentyvin toimenpitein. Näihin kuuluvat mm. lapsivaikutusten arvioinnin edistäminen ja tietopohjan vahvistaminen.		THL osallistuu toimenpiteiden toteuttamiseen mm. lapsivaikutusten arviointimallia kehittämällä ja levittämällä. Osa työstä tapahtuu erilliseen toimeksiantosopimukseen pohjautuen.	Tuettu LAPE-kärkihankkeen toimeenpanoa maakunnissa ja kansallisesti. Järjestetty lukuisia kehittämispäiviä ja työpajoja. Kehitetty lapsivaikutusten arviointia ja lapsibudjetointia sekä lapsiystävällistä maakuntaa. Uudistettu kouluterveyskyselyä: kehitetty siihen lastensuojelun ja väkivaltakokemusten moduleita sekä pilotoitu pienten lasten hyvinvointia koskeva tiedonkeruu.	4	Lapsivaikutusten arviointimalli on vakiintunut laajasti käytettäväksi päätöksenteossa.
Kärkihankkeen toimeenpanon tueksi käynnistetään maakunnallisia muutoshankkeita.		THL tukee kärkihankkeeseen liittyvien kokeiluhankkeiden valmistelua, toteuttamista ja arviointia erikseen sovittavalla tavalla.	THL on järjestänyt maakunnallisille muutoshankkeille ja muutosagenteille lukuisia kehittämispäiviä, työpajoja, seminaareja ja muuta tukea.	4	Maakunnallisissa muutoshankkeissa on toteutettu mallinnettuja palvelukokonaisuuksia.

Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa

Hallitusohjelman tavoite:

Ikääntyneiden ihmisten kotiin saatavia palveluja on painotettu.

Omaishoitoa on vahvistettu.

Tavoite	Mittari tai muu seuranta	Tavoite 2017	Toteuma 2017	Arvosana	Tavoite 2019
Luodaan jokaiseen maakuntaan iäkkäiden palvelujen asiakaslähtöinen, kustannusvaikuttava ja hyvin yhteen sovitettu kokonaisuus, jota maakunnan muutosagentit toteuttavat.	Hankkeessa toteutetaan vanhuspalvelulain toimeenpanon seuranta vuosina 2016 ja 2018.	Vanhuspalvelulain seurannan tulokset on raportoitu (toimeksiantosopimus.) Uusia maakuntatason indikaattoreita on tuotettu kansallisista tilastoista.	Vanpal-kunta ja toimintayksiköiden tulokset on raportoitu verkossa, Tutkimuksesta tiiviisti -raportein, Slidesharessa sekä maakuntakohtaisin profiilein THL:n i&O-verkkosivustolla. Lisäksi tuloksia on esitelty useissa tilaisuuksissa sekä mediassa. Indikaattoreita tuotetaan ja testataan.	5 4	lääkäiden palvelujen yhteensovitetut palvelukokonaisuudet ovat valmiita käyttöönotettaviksi.
Mallinnetaan ja kokeillaan maakunnallisia keskitetyn asiakas-/ palveluohjauksen toimintamalleja, toimivan kotihoidon malleja ja asumista ja palvelua yhdistäviä toimintamalleja. Kaikenikäisten omais- ja perhehoitajien vahvistamiseksi kokeillaan maakunnallisia omais- ja perhehoidon keskuksia, muistisairaiden omaishoitoyhteistyön mallia, mielenterveys- ja päihdekuntoutujien ja vammaisten lasten omaishoidon malleja.	Kansallisten tilastojen perusteella seurataan 75 ja 80 vuotta täyttäneiden osuuksia ja lukumääriä: – kotona asuminen – kotihoito – omaishoidon tuki – perhehoito – säännölliset palvelut – muistisairaat – palveluntarve sekä luodaan ja kehitetään indikaattoreita erityisesti kustannusten seurantaan.	THL osallistuu erikseen sovittavien hankkeen osakokonaisuuksien, kuten kokeilujen ja muutosagenttitoiminnan ja erillisseurantojen toteuttamiseen hankesuunnitelman mukaisesti. Osa työstä tehdään erilliseen toimeksiantosopimukseen perustuen.	Kaikki hankesuunnitelman mukaiset toimenpiteet on toteutettu ja sen lisäksi i&O-verkkosivujen ja somen muodossa hankkeesta on aktiivisesti tiedotettu.	5	Hankkeen kokeilut on toteutettu ja arvioitu ja juurruttaminen toisiin maakuntiin on aloitettu. lääkäiden ja omaishoitajien palvelut ovat yhdenvertaisia, paremmin koordinoituja ja kustannusten kasvua on pystytty hillitsemään. Osana sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta on otettu käyttöön iäkkäiden yhteen sovitettujen palvelukokonaisuuksien.
Kärkihankkeen toimeenpanon tueksi käynnistetään paikallisia ja alueellisia kokeiluhankkeita.		THL tukee kärkihankkeeseen liittyvien kokeiluhankkeiden valmistelua, toteuttamista ja arviointia erikseen sovittavalla tavalla.	Hankkeita on tuettu hankesuunnitelman mukaisesti, järjestetty mm. työpajoja sekä hankekohtaista tukea henkilökohtaisesti. Lisäksi ajantasaiset hankkeen verkkosivut toimivat hanketukimateriaaleina.	4	

Osatyökykyisille tie työelämään

Hallitusohjelman tavoite:

Selkeytetään sosiaaliturvajärjestelmää osatyökykyisten työllistymistä kannustavaksi ja edistäväksi.

Edistetään vammaisten ja osatyökykyisten henkilöiden työllistymismahdollisuuksia avoimille työmarkkinoille.

Alentuneen työkyvyn omaavien vaikeasti työllistyvien työttömien aktivoinnissa huomioidaan osallistavat toimet.

Tavoite	Mittari tai muu seuranta	Tavoite 2017	Toteuma 2017	Arvosana	Tavoite 2019
Lisätään merkittävästi osatyökykyisten työssä pysymistä ja työllistymistä avoimille työmarkkinoille.		THL tukee asiantuntemuksellaan Osatyökykyisille tie työelämään (OTE) -kärkihankkeen toimeenpanoa. THL osallistuu osatyökykyisten palvelujärjestelmän uudistamiseen sekä erikseen sovittavien kärkihankkeen osako konaisuuksien toteuttamiseen toimeksianto-sopimuksen mukaisesti (sopimus valmisteilla).	THL on vastannut Polut hoitoon ja kuntoutukseen -osahankkeen sekä Mallit työllistämiseen ja osallisuuteen osahankkeen koordinaatiosta ja alueellisten kokeiluhankkeiden arvioinnista.	4	Osatyökykyiset saavat aiempaa paremmin tarvitsemansa tuen työllistymiseen tai muuhun aktiiviseen osallisuuteen. Osatyökykyiset ja työttömät pääsevät tarvitsemaansa hoitoon ja kuntoutukseen, työllistyvät paremmin ja pysyvät työelämässä. Työttömien saama hoito ja kuntoutus ovat parantuneet työkyvyn näkökulmasta tarpeenmukaisemmaksi.

Nuorisotakuuta yhteiskuntatakuun suuntaan

Hallitusohjelman tavoite:

Koulutuksen ja työelämän ulkopuolella olevien nuorten määrä on vähentynyt.

Koulutuksen keskeyttäneiden määrä on laskenut.

Tavoite	Mittari tai muu seuranta	Tavoite 2017	Toteuma 2017	Arvosana	Tavoite 2019
Riskiryhmissä eläviä lapsia ja nuoria tuetaan.	Koulutuksen ja työn ulkopuolella olevien nuorten määrän kehittyminen.	THL tukee nuorisotakuu kärkihankkeen toteutusta.	Tuotettu analyysijä nuorten syrjäytymisestä (Kohortti87/97, kouluterveyskysely) ja raportoitu tuloksia.	4	Syrjäytyneiden nuorten määrä on vähentynyt ja heidän saamansa tuki parantunut.



Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus

Sosiaali- ja terveystalouden uudistamisen tavoitteena on terveyserojen kaventaminen ja kustannusten hallinta. Uudistus toteutetaan palvelujen täydellisellä horisontaalisella ja vertikaalisella integraatiolla sekä vahvistamalla järjestäjien kantokykyä. Tavoitteena on ihmisen hyvinvoinnin ja terveyden kannalta tärkeä palveluketjujen saumaton kokonaisuus.

Tavoite	Mittari tai muu seuranta	Tavoite 2017	Toteuma 2017	Arvosana	Tavoite 2019
Uudistus edellyttää uuden sote-järjestämislain säätämistä ja sen toimeenpanemiseksi erillisen voimaantulon. Myös sisältölakien uudistaminen saattaa aiheuttaa THL:lle tehtäviä.		HE:n vaikutusarviointi. THL osallistuu sote-valmisteluryhmiin.	Osallistuimme STM:n virkатыönä toteuttaman valinnanvapauslain vaikutusarvioinnin tekemiseen. Osallistuimme sote-uudistukseen liittyviä lakeja valmistelevien työryhmien toimintaan.	4 5	Seuranta ja jatkuva vaikutusten arviointi on toiminnassa.
THL osallistuu sote-valmisteluryhmiin, vastaa säädösten vaikutusten ennakoarvioinnista, suunnittelee seurannan ja jälkikäteen vaikutusarvioinnin ja vastaa riittävästä tietopohjasta.		THL vastaa säädösten vaikutusten ennakoarvioinnista. THL suunnittelee seurannan ja jälkikäteen vaikutusarvioinnin. THL vastaa riittävästä arviointien tietopohjasta mukaan lukien sote-väestökyselyn suunnittelu, valmistelu ja toteutus.	Osallistuimme STM:n virkатыönä toteuttaman valinnanvapauslain vaikutusarvioinnin tekemiseen. Sote-uudistusten arviointitutkimuksen suunnittelu käynnistynyt. FinSote-väestötutkimus käynnistyi 2017, ensimmäiset tulokset odotettavissa alkuvuodesta 2018.	4 4 4	
THL osallistuu roolinsa mukaisesti sote-uudistuksen ohjausjärjestelmän rakentamiseen.		THL osallistuu uudistuksen valmisteluun ja toimeenpanoon. THL vahvistaa sote- ja maakunta-uudistuksen arvioinnissa ja uudessa ohjausjärjestelmässä tarvittavaa sosiaali- ja terveystaloustieteellistä osaamistaan voimavarojensa puitteissa.	Osallistuimme sote-muutosohjauksen maakuntakierrokselle keväällä 2017 ja tuimme siten uudistuksen toimeenpanoa. Osallistuimme sote-uudistuksen toimeenpanoa tukeviin STM:n ja VM:n työryhmiin.	5 4	
Sosiaali- ja terveydenhuollon välinen yhteistyö palvelujärjestelmässä lisääntyy. Yhteistyö perus- ja erityistason palveluiden välillä tiivistyy.		THL seuraa, kehittää ja levittää omalta osaltaan asiakaskeksisiä sosiaali- ja terveydenhuollon välisen yhteistyön malleja sekä perus- ja erityistason välisen yhteistyön malleja.	Osallistuimme Kuntaliiton verkoston työskentelyyn perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välisen konsultaatiomallin kehittämiseksi. Kartoitimme kotimaisia ja ulkomaisia palveluintegraation kehittämisen ja toteuttamisen malleja.	4 4	Sektorirajat ylittäviä, asiakaslähtöisiä ja asiakkaan näkökulmasta toimivia kokonaisuuksia on otettu laajasti käyttöön palvelujärjestelmässä.

Tavoite	Mittari tai muu seuranta	Tavoite 2017	Toteuma 2017	Arvosana	Tavoite 2019
Sosiaali- ja terveydenhuollon välinen yhteistyö palvelujärjestelmässä lisääntyy. Yhteistyö perus- ja erityistason palveluiden välillä tiivistyy.		THL seuraa, kehittää ja levittää omalta osaltaan asiakaskeksisiä sosiaali- ja terveydenhuollon välisen yhteistyön malleja sekä perus- ja erityistason välisen yhteistyön malleja.	Osallistuimme Kuntaliiton verkoston työskentelyyn perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välisen konsultaatiomallin kehittämiseksi. Kartoitimme kotimaisia ja ulkomaisia palveluintegraation kehittämisen ja toteuttamisen malleja.	4 4	Sektorirajat ylittäviä, asiakaslähtöisiä ja asiakkaan näkökulmasta toimivia kokonaisuuksia on otettu laajasti käyttöön palvelujärjestelmässä.
Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa tarvittava tietopohjaa uudistetaan.		THL osallistuu täsmentyvän roolinsa mukaisesti sote-uudistuksen tietopohjan rakentamiseen ja tietotuotannon uudistamiseen.	Olemme suunnitelleet ja käynnistäneet laaja-alaisen THL:n sote-tietopohjaan kehittävän hankkeen sekä tukeneet STM:n ja VM:n sote- ja maakunta-uudistuksen tietopohjan valmistelua.	5	Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa tarvittava tietopohjaa on uudistettu. Kansalliset sote-indikaattorit on otettu käyttöön ja THL:n tietovarannot mahdollistavat tehokkaan ja ajantasaisen seurannan.
Hoidon saatavuuden linjaukset ja yhtenäiset perusteet valmisteltu.		THL antaa asiantuntijatukea sote-palvelujen kehittämisessä osana uudistuvaa palvelujärjestelmää.	Osallistuimme yhtenäisen hoidon perusteet -työryhmän työskentelyyn.	4	Yhtenäiset kiireettömän ja kiireellisen hoidon perusteet ovat käytössä osana sote-uudistusta.
Palvelujärjestelmä tunnistaa riskiryhmät ja erityisryhmät.	Erityisryhmien integroiduista palveluista on käytettävissä tiedot.	THL tukee integroitujen palveluketjujen kehittämistä heikoimmassa asemassa olevien väestöryhmien osallisuuden, hyvinvoinnin ja terveyden tukemiseksi ja rakentaa tietopohjan palvelujen monikäyttäjistä. Sosiaalityötä kehitetään osana tätä kokonaisuutta.	Hyvinvointi-osasto on osallistunut ikääntyneiden ja vammaisten sekä yhdenvertaisuuden tietopohjan luomiseen merkittävällä panoksella. Osallistavan sosiaaliturvan kokeilu ja tutkimushanke on käynnistynyt.	4	Riskiryhmille ja erityisryhmille on tarjolla varhaista tukea sekä ehkäiseviä ja korjaavia palveluita. Nuorten palvelutarpeeseen on kehitetty uudet integroidut palvelukokonaisuudet.
Palvelujärjestelmän uudistuksessa vahvistetaan asiakkaan ja potilaan oikeuksia ja valinnanvapauksia.		THL osallistuu valinnanvapautta koskevien linjausten valmisteluun ja toimeenpanoon mm. vastaamalla hoitopaikanvalinta.fi-nettisivuston (Kelan yhteydessä toimivan yhteyspisteen sivusto) kansallista valinnanvapautta koskevien tekstien päivittämisestä. THL valmistautuu palvelujärjestelmän uudistukseen ja valinnanvapautteen liittyvien usein kysyttyjen kysymysten ja vastausten valmisteluun (yhdessä STM:n kanssa sovittujen linjausten pohjalta). THL osallistuu itsemääräämisoikeuslainsäädännön valmisteluun.	Osallistuimme hoitopaikanvalinta.fi-sivuston toimituskunnan työskentelyyn. Raportoimme kansallisten asiakaspalautekyselyjen tulokset. Osallistuimme itsemääräämisoikeuslainsäädännön valmisteluun.	4 4	Palvelujärjestelmä turvaa asiakkaan ja potilaan oikeudet.

Tavoite	Mittari tai muu seuranta	Tavoite 2017	Toteuma 2017	Arvosana	Tavoite 2019
Palvelujärjestelmän muutoksessa varmistetaan kuntien ja maakuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toteutuminen.	Kuntien ja maakuntien sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen aktiivisuus.	THL tukee kuntien ja maakuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintaa. THL osallistuu asiantuntemuksellaan maakuntien ja kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintamallien ja -tapojen rakentamiseen sekä indikaattoreiden kehittämiseen.	Maakuntia ja kuntia on tuettu hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä, mm. järjestämällä maakunta-valmistelijoiille ja kuntatoimijoille vertaisfoorumeja, TerveKunta-verkoston koordinaatiolla, päivittämällä Terveystietojärjestelmän (TEAvisari) tietopohjaa, uudistamalla Terveystietojärjestelmän edistämisen aihe-sivusto. Syksyllä toteutettiin Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen päivä.	4	Kunnat saavat tukea hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toteuttamiseen. Sosiaalisen hyvinvoinnin edistämiseen ja yksinäisyyden torjumiseen on luotu toimintamalleja. Maakunnissa ja kunnissa on käytössä vaikuttavat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintatavat, joiden vaikuttavuutta voidaan seurata valtakunnallisilla indikaattoreilla.

Kuntien tehtävien ja velvoitteiden karsinta					
Tavoite	Mittari tai muu seuranta	Tavoite 2017	Toteuma 2017	Arvosana	Tavoite 2019
Kuntien, maakuntien ja koko julkisen sektorin kustannusten karsintahanke		THL osallistuu erikseen sovittavalla tavalla kuntien tehtävien ja velvoitteiden karsinnan vaikutusten arviointiin väestön hyvinvoinnin ja terveyden näkökulmasta.	Osallistuttu kuntien kustannusten / velvoitteiden karsimiseen asiantuntija-apua antamalla.	4	Kuntien tehtävien ja velvoitteiden karsinnan vaikutuksia väestön hyvinvointiin ja terveyteen on arvioitu ja vaihtoehtoisia toimintatapoja on tunnistettu.

Digitalisaatio

Hallitusohjelman tavoite:

Johtamista ja toimeenpanoa on rohkeasti uudistettu vahvistamalla tietoon perustuvaa päätöksentekoa ja avoimuutta sekä hyödyntämällä kokeiluja ja kansalaisten osallisuutta tukevia toimintatapoja.

Tavoite	Mittari tai muu seuranta	Tavoite 2017	Toteuma 2017	Arvosana	Tavoite 2019
Julkisia palveluja ja hallinnon prosesseja digitalisoidaan.	Sähköisten palveluiden lukumäärä ja avattujen tietokantojen lukumäärä.	THL tekee oman digitalisaatio-suunnitelman ja käynnistää sen toimeenpanon.	Olemme tehneet tiedonhallinnan strategisen suunnitelman ja tietohallinnon investointi- ja kehittämissuunnitelman sekä käynnistäneet niiden toimeenpanoa. Hallinnon prosesseja on digitalisoitu ja sähköistä allekirjoitusta otettu käyttöön. Oikeuspsykiatrisen viranomaistyön digitalisoinnin hanke edennyt THL:ssä suunnitellusti.	4 4	THL:n hallinnon prosessit on pääosin digitalisoitu.
Digitalisaation toteuttaminen STM:n kärkihankkeissa.		Merkittävässä hankkeissa (1 milj. €) KA-menetelmä ja hankesalkku ovat käytössä. THL toimii KA-vuosikellon ja hallintamallin mukaisesti noudattaen yhteistä arkkitehtuuria. THL osallistuu hallinnonalan digitalisaatiolinjausten toimeenpanoon.	VM-hankesalkku käytössä IT-hankkeissa ja KA-kypsyystasoa on kehitetty. Olemme osallistuneet digitalisaatiolinjausten valmisteluun.	4 4	Digitalisaatio on toteutettu kaikissa kärkihankkeissa KA-menetelmällä.
Terveysten ja hyvinvoinnin seurannan ja tilastoinnin digitalisointi, toimipaikkatiedot ja tiedolla johtaminen.		THL käynnistää tavoitetilan määrittelyn ja hankesuunnittelun yhdessä toimialan muiden toimijoiden kanssa. Hankesuunnitelman toteutus STM:n kanssa erikseen sovittavalla tavalla.	Toteutimme sote-organisaatio- ja toimipaikkatietojen uudistamisen laaja-alaiset esiselvitykset ja arkkitehtuurin valmisteluprojektin (Soppa). Olemme tukeneet Valviran toteutusvastuulle linjatun Soteriprojektin valmistelua ja käynnistymistä. Olemme edistäneet valtakunnallisen tiedolla johtamisen ja sote-tietojen toissijaisen käytön lainsäädännön ja palvelujen kehittämistä.	5	Terveysten ja hyvinvoinnin seuranta ja tilastointi on digitalisoitu. Toimialan toimipaikkatietojen hallinta integroitu kokonaisuutena mahdollisimman kattavasti ja päällekkäiset prosessit poistettu. Yhdessä sovitun hankesuunnitelman mukainen toimeenpano on uudistanut THL:n tietotuotannon ja tiedolla johtamista tukevia tietopalveluja.

Tavoite	Mittari tai muu seuranta	Tavoite 2017	Toteuma 2017	Arvosana	Tavoite 2019
Lupa- ja valvontatoiminnan digitalisointi.	Sähköistettyjen palveluiden lukumäärä.	THL osallistuu nykytilan kartoitukseen, prosessien muutoksen ja valvonnan arkkitehtuurin suunnitteluun ja sähköisen asioinnin kehittämiseen.	THL on osallistunut TEM:n Luvat ja valvonta -hankkeeseen ja sen palvelumuotoiluun erityisesti kliinisen mikrobiologian toimilupien käsittelyn yhteydessä. THL on osallistunut Valviran Soteri-hankkeen suunnitteluun ja toimintaan. Hankeen taustalla on THL:n laatima sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatio- ja palvelutietojen hallinta -arkkitehtuurikuvaus.	4	Terveyden ja hyvinvoinnin lupa- ja valvontatoiminta on digitalisoitu.

Varmistetaan yhteiskunnan toimivuus					
Tavoite	Mittari tai muu seuranta	Tavoite 2017	Toteuma 2017	Arvosana	Tavoite 2019
Eriarvoisuuden ja syrjäytymisen mekanismien tunnistaminen paranee.		THL kerää tietoa tuki- ja palvelujärjestelmän toimivuudesta, arvioi niille asetettujen tavoitteiden toteutumista sekä toimenpiteiden vaikutuksia. Tähän liittyvää erillis-rahoitusta selvitetään. THL tukee sosiaali- ja terveysministeriötä tuki- ja palvelujärjestelmän kehittämisessä. THL tutkii eriarvioistumisen, köyhyyden ja syrjäytymisen mekanismeja ja tuottaa niitä koskevaa ajankohtaista tietoa päätöksentekoa varten.	Tuotettu päätöksenteon tueksi Tutkimuksesta tiiviisti ILSO-raportteja. Kehitetty ja otettu käyttöön ajantasaistetut ja minimibudjetit perustuvat köyhyys- ja tulonjaon indikaattorit. Sokra-koordinaatio on toteuttanut tiedonkeruun kaikista heikoimmassa asemassa olevien osallisuudesta, hyvinvoinnista ja elinoloista. Kyselytutkimuksen otos on yli 800 vastaajaa. Sokra-koordinaatio käynnisti osallisuuden kokemuksia mittaavien indikaattoreiden kehittämisen. Sokra-koordinaatio on tuottanut määritelmän ja viitekehyksen osallisuuteen, jonka avulla tuotetaan toimintamalleja kaikista heikoimmassa asemassa olevien osallisuuden lisäämiseksi.	4 4 5 4 4	Eriarvoisuutta, köyhyyttä ja syrjäytymistä aiheuttavat keskeiset mekanismit on tunnistettu. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintamahdollisuudet eriarvoisuuden ja syrjäytymisen ehkäisyssä ja torjunnassa ovat vahvistuneet.

Varmistetaan yhteiskunnan toimivuus					
Tavoite	Mittari tai muu seuranta	Tavoite 2017	Toteuma 2017	Arvosana	Tavoite 2019
		<p>THL arvioi sosiaalipolitiikan vaikutuksia hyvinvointiin ja eriarvoisuuteen.</p> <p>THL tukee sosiaali- ja terveysministeriötä romanipolitiikan arvioinnissa ja kehittämisessä sekä tutkii romanien hyvinvoinnin toteutumista.</p> <p>THL osallistuu yhteiskunnan esteettömyyden vahvistamiseen.</p> <p>THL tukee vammaispolitiikan ja -lainsäädännön täytäntöönpanoa, kehitystyötä ja seurantaa.</p> <p>THL osallistuu keskeisesti Istanbulin sopimuksen mukaisen toimikunnan työhön ja sen toimeenpanosuunnitelman mukaisten tehtävien toteuttamiseen.</p>	<p>Talousarvion 2017 vaikutusten ja perusturvan riittävyyden arvioinnit toteutettu.</p> <p>Käynnistetty maakuntien hyvinvointieroihin keskittyvä tutkimus.</p> <p>THL on tehnyt Roosa-tutkimusta, jossa kartoitetaan romaniväestön terveyttä, hyvinvointia, toimintakykyä, osallisuutta ja palvelujen käyttöä. THL on osallistunut STM:n/Romaniasiain neuvottelukunnan Sanoista tekoihin -hankkeen järjestämiin kuulemis-tilaisuuksiin ja Liepo-työryhmään, joissa on valmisteltu uutta romani-poliittista ohjelmaa.</p> <p>THL kokosi ensimmäisen kerran Tietoa ja tietotarpeita vammaisuudesta -analyysia THL:n tietotuotannosta mikä tukee seurantaa. Lisäksi THL on ollut aktiivinen pojoismaisessa vammaispolitiikassa.</p> <p>Osallistuttu toimikunnan työhön ja toimeenpanon toteuttamiseen. Tuettu seksuaalirikosten uhrien tukikeskus-pilottia ja tukikeskusten levittämistä. Järjestetty FGM-työkokous.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>	<p>THL on osallistunut YK:n vammaisten oikeuksien yleissopimuksen toimeenpanoon Suomessa sekä kehittänyt pohjoismaista vammaispolitiikkaa ja -tutkimusta. Vammaisia koskeva tietopohja on vahvistunut.</p>

Varmistetaan yhteiskunnan toimivuus					
Tavoite	Mittari tai muu seuranta	Tavoite 2017	Toteuma 2017	Arvosana	Tavoite 2019
<p>Tiivistetään yhteistyötä maahanmuuttajien kotouttamista, terveyttä ja hyvinvointia tukevien toimien kehittämisessä.</p>		<p>THL tekee yhteistyötä muiden tahojen kanssa maahanmuuttajien kotouttamisessa ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi.</p> <p>THL osallistuu kriisi- ja trauma-terapian sekä mielenterveyspalvelujen kehittämiseen.</p> <p>THL kehittää yhdessä muiden tahojen kanssa maahanmuuttajien terveyden ja hyvinvoinnin tietopohjaa.</p>	<p>Yhteistyötä tehtiin osallistamalla eri tahoja käynnissä olevien hankkeiden ohjaus- ja asiantuntijaryhmiin sekä osallistamalla eri tahojen kokoamiin ohjaus- ja asiantuntijaryhmiin sekä toteuttamalla ja suunnittelemalla hankeyhteistyötä. Lisäksi järjestettiin useita seminaareja (mm. yhteistyössä TEM), käytiin pitämässä luentoja ja esitelmää lukuisissa tilaisuuksissa, annettiin lausuntoja ja tiedonantoja sekä koordinoitiin MONET-kumppaniraatia THL:n laitostasaisen monikulttuurisuus-toimintasuunnitelman mukaisesti.</p> <p>Pakolaistaustaisten ja vastaavista lähtökohdista tulevien mielenterveyspalveluita kehitettiin Pakolaisten mielenterveystoimien valtakunnallisessa kehittämishankkeessa (PALOMA) järjestämällä aiheesta koulutusta ja työpajoja osana valtakunnallisen pakolaisten mielenterveystyön mallin laatimista.</p> <p>Tietopohjaa kehitettiin suunnittelemalla ja valmistelemalla uusia tiedonkeruita turvapaikanhakijoiden terveydestä ja hyvinvoinnista sekä ulkomaalaistaustaisen väestön terveydestä ja hyvinvoinnista. Maahanmuuttajat ja monikulttuurisuus -aihesivut uudistettiin jalkauttamaan olemassa olevaa tietopohjaa.</p>	<p>4</p> <p>4</p> <p>4</p>	<p>Maahanmuuttajien kotoutumista on edistetty ja tietopohjaa heidän terveydestään ja hyvinvoinnista on vahvistettu.</p>
<p>Ylläpidetään varautumista ympäristöterveyden riskitilanteisiin. Vahvistetaan väestön kriisikestävyyttä ja kykyä selviytyä poikkeusoloissa.</p>		<p>THL ylläpitää varautumistaan tartuntatauti- ja ympäristöuhkien aiheuttamiin häiriötilanteisiin.</p>	<p>Tartuntatautien ja vesiepidemioiden laboratoripohjaista havaitsemista on kehitetty.</p> <p>Kansainvälistä ja kansallista seuranta-tietoa hyödyntävää tartuntatautien tilannekuvan viikoittaista jakelua on laajennettu ja systematisoitu.</p>	<p>4</p> <p>4</p>	<p>Ympäristöterveyden häiriötilanteisiin ja tartuntatautiuhkiin on varauduttu ja niihin liittyviä menetelmiä kehitetty.</p>

Varmistetaan yhteiskunnan toimivuus					
Tavoite	Mittari tai muu seuranta	Tavoite 2017	Toteuma 2017	Arvosana	Tavoite 2019
Varmistetaan valmius torjua tarttuvia tauteja kansallisesti.	Asiantuntijaresurssien määrä ja laatu.	THL osallistuu tartuntatautilain kokonaisuudistuksen toimeenpanoon ja ylläpitää valmiutta vaativiin analyysihin keskeisten taudinaiheuttajien tunnistamiseksi. THL selvittää tartuntatautien torjunnan ja rokotusohjelman kustannusvaikuttavuutta.	Tartuntatautien seurantamenetelmiä on nykyaikaistettu sekä tunnistettu epidemiatilanteiden taudinaiheuttajia. Tartuntatautilain toimeenpanosta kattava ohjeistus ja mittavaa valtakunnallista koulutustoimintaa. Rokotusohjelmaan ehdolla olevien rokotusten kustannusvaikuttavuutta selvitetty suunnitellusti. Tuberkuloosin seulonnan kustannusvaikuttavuutta selvitetty.	4 4 4	Tartuntatautien seuranta ja torjunta on hyvällä kansainvälisellä tasolla. Tartuntatautien torjunnan ohjeistuksen ja rokotusohjelman kehittäminen perustuu ajantasaiseen kustannusvaikuttavuustietoon.
Varaudutaan maahanmuuttajien infektiosairauksien torjuntatoimiin ja epidemioihin ja rokotusten täydentämiseen.		Tehostettu seuranta, tautitaakan seuranta, asiantuntijaohjaus, viestintä ja tiedotus. Yhteistyö muiden hallinnonalojen kanssa.	Aloitettu maahanmuuttajien vasta-ainetasojen selvittäminen rokottein torjuttaville taudeille Tuettu Maahanmuuttovirastoa ja vastaanottokeskuksia asiantuntijalääkäriresurssilla, ohjeistuksella ja koulutustoiminnalla. Infektiotautien torjunnasta ja rokotuksista kattava ohjeistus kunnille.	3 4	Sairastavuus, tautitaakka ja rokotuskattavuus eivät poikkea muusta väestöstä. Epidemioita ei esiinny vastaanotto-keskuksissa.
Mikrobilääkeresistenssi ei lisäänty.	Mikrobilääkeresistenssin alueellisen esiintyvyyden muutokset. Laboratoriodiagnostiikka-valmiuden laajuus ja laatu. Seurantatietojen kattavuus. Epidemianselvitysten tuloksellisuus.	Asiantuntijaohjeistus Kansallisen mikrobilääkeresistenssin torjuntaohjelman toimeenpano. Erityistason laboratorioanalytiikan valtakunnallinen kehittäminen. THL selvittää tartuntatautien torjunnan ja rokotusohjelman kustannusvaikuttavuutta.	Mikrobilääkeresistenssin torjuntaohjelman toimeenpano aloitettu suunnitellusti. Rokotusohjelmaan ehdolla olevien rokotusten kustannusvaikuttavuutta selvitetty suunnitellusti. Tuberkuloosin seulonnan kustannusvaikuttavuutta selvitetty. Laboratorioanalytiikkaa on kehitetty resistenttien mikrobien tehokkaammaksi havaitsemiseksi.	4 4 4	Resistenssitilanne säilyy ennallaan tai paranee.

Varmistetaan yhteiskunnan toimivuus					
Tavoite	Mittari tai muu seuranta	Tavoite 2017	Toteuma 2017	Arvosana	Tavoite 2019
Rokotuskattavuuden parantaminen Kansallisen rokotusohjelman kehittäminen tuottamalla tietoa rokotusten turvallisuudesta, tehosta ja kustannusvaikuttavuudesta.		THL lisää koulutuksella ja informaatio-palveluilla terveydenhuollon ammattilaisten asiantuntemusta ja yleisön tietoisuutta hyvän rokotus-suojan merkityksestä. THL tukee kuntia rokotusohjelman toimeenpanossa ja väestön rokotus-tietoisuuden parantamisessa.	Jatkettu laajaa kunta- ja sairaanhoito-piiriyhteistyötä sekä laajamittaista terveydenhuollon ammattilaisten koulutustoimintaa. Kehitetty tutkimusta ja työkaluja rokote-vastaisuuden vähentämiseksi. Influenssarokotusten kattavuuden tueksi laaja kampanja.	3	Kansallisen rokotusohjelman rokotuskattavuus säilyy, kausi-influenssa rokotekattavuus paranee. Jokaisella on mahdollisuus tehdä tietoon perustuva päätös omasta tai lapsensa kansalliseen rokotus-ohjelmaan kuuluvasta rokotuksesta.
		THL tekee rokotetutkimusta yllä-pitääkseen kansallista asiantuntijuutta.	Sopimus rahoittajan kanssa neuvolan ajankäyttötutkimuksesta allekirjoitettu ja tutkimuksen kenttävaihe toteutettu. Sopimus rahoittajan kanssa FinStrepB-tutkimuksesta allekirjoitettu ja tutkimuksen suunnittelu aloitettu. EU-rahoitteisen IMOVE+-hankkeen toteutus. Kansallisten rokotusohjelmien vaikuttavuusseurannasta tieteelliset julkaisut (erityisesti PCV- ja influenssa-rokotukset). Rekisteritutkimusten suunnittelu ja toteutus.	4	Kansallisen rokotusohjelman kehittäminen perustuu vahvaan kansalliseen tutkimusnäyttöön.
Parannetaan ilmastonmuutoksen ja sen torjuntatoimenpiteiden aiheuttamien terveysvaikutusten arviointia.		THL jatkaa ilmastonmuutoksen torjunnan terveyshaittojen ja sosiaalisten vaikutusten arviointia.	Arvioitu ilmastonmuutoksen torjunta-toimien terveysvaikutuksia (VNK-hanke, Ilmastopaneelin hanke). Osallistuttu kansalliseen riskin-arviointiin (VNK-hanke). Käynnistetty selvitys vesihuollon sopeutumisesta (Ilmastopaneelin hanke). Arvioitu suomalaisten sopeutumista lämpötilan muutokseen.	4	Ilmastonmuutoksen ja sen torjuntatoimenpiteiden aiheuttamia terveydellisiä ja sosiaalisia haittoja on arvioitu.

Varmistetaan yhteiskunnan toimivuus					
Tavoite	Mittari tai muu seuranta	Tavoite 2017	Toteuma 2017	Arvosana	Tavoite 2019
Väestön kemikaalialtistus ja altistumisen ehkäisemiseksi käytettävissä olevat keinot tunnetaan nykyistä paremmin.		THL toimeenpanee osaltaan vaarallisia kemikaaleja koskevan ohjelman väestön kemikaalialtistumista koskevat suositukset ohjelman 2016 väliarvioinnin mukaisesti.	Väestön kemikaalialtistumista on selvitetty useissa tutkimushankkeissa ohjelman toimeenpanosuunnitelman mukaisesti. Uutta äidinmaidon haitta-ainetutkimusta ei ehditty käynnistää vuoden 2017 aikana ja se siirtyy vuodelle 2018.	3	Vaarallisia kemikaaleja koskeva ohjelman suositukset on toteutettu kemikaalialtistuksen arvioinnon osalta.
Terveysturvallisuuden ylläpitoa vahvistetaan kansainvälisessä yhteistyössä.	Maa-arviointien lkm (ja asiantuntija-päivien) joihin osallistuttu; Suomen IHR JEE -arvioinnin indikaattorit (48 kpl).	EU/ECDC, WHO, GHSA. THL osallistuu IHR JEE -maa-arviointien toteuttamiseen erikseen sovittavin voimavaroin. THL koordinoi Suomen terveys-turvallisuusjärjestelmän kansainvälistä ulkoista IHR JEE -maa-arviointia.	IHR JEE Suomen maa-arviointi on toteutettu ja kehittämishojelman laatiminen yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa on aloitettu.	5 4	Terveysturvallisuuden ylläpito ja kehittäminen on varmistettu. IHR JEE -arvioinnin perusteella on tehty aikataulutettu kehittämisohjelma ja sen toteuttaminen on aloitettu.

5.1 Suoritteiden määrät ja aikaansaadut julkishyödykkeet

Rokotteiden hankinta

Rokotehankintamäärärahalla toteutettiin kansallisen rokotusohjelman rokotteiden hankintaa. Vuoden 2017 aikana rokotusohjelmaan lisättiin vesirokkorokote, ja puutiaisaivotulehdusrokotuksia laajennettiin Paraisten ja Simon kuntiin. Myös hepatiitti A- ja B-rokotusten kohderyhmiä laajennettiin. Voimassa olevia rokotteiden hankintasopimuksia oli vuoden 2017 lopussa yhteensä 20, joista 10 solmittiin vuoden 2017 aikana. Hankittujen rokotteiden arvo oli noin 24,5 miljoonaa euroa.

Vuoden aikana kuntiin toimitettujen rokotetilauksen määrä oli 1 528. Ne sisälsivät yhteensä 3 miljoonaa rokoteannosta. Rokotteiden kansainväliset toimitusvaikeudet jatkuivat edelleen. Rokotteita onnistuttiin kuitenkin hankkimaan riittävästi eikä rokotusohjelman toteutus vaarantunut. Rokotehankintamäärärahalla tuettiin myös kansallisen rokotusohjelman toteutusta ja väestön korkeaa rokotuskattavuutta ylläpitävää toimintaa.

Oikeuslääkintä

THL on ollut vuoden 2010 alusta lähtien kuolemansyyn selvittämisestä vastaava viranomaislainen. THL:n oikeuslääkintäyksikkö vastaa oikeuslääketieteellisestä ruumiinavaustoiminnasta sekä kuolemansyyn selvityksen ohjauksesta ja valvonnasta Suomessa. Kuolemansyyn selvittämisen valvonta toteutuu Suomessa kirjoitettavien kuolintodistusten tarkastamisen yhteydessä.

Vuonna 2017 THL:n oikeuslääkärit tarkastivat lähes 53 000 kuolintodistusta. Oikeuslääketieteelliset ruumiinavaukset tehdään THL:n avauspaikoilla, jotka sijaitsevat sairaanhoitopiirien sekä yliopistojen oikeuslääketieteen tiloissa viidellä paikkakunnalla. Oulun yliopiston ruumiinavaustoimintaan osallistuva henkilöstö siirtyi 1.2. THL:n oikeuslääkintäyksikköön. Vuonna 2017 aloitettiin myös neuvottelut Tampereen yliopiston ja Turun yliopiston oikeuslääketieteellisten ruumiinavaustoimintojen ja siihen liittyvän henkilöstön siirtämiseksi THL:ään.

Oikeuslääketieteelliset ruumiinavaukset ovat kokonaisuutena vähentyneet toiminnan siirryttyä THL:n vastuulle. Oikeuslääketieteellisiä ruumiinavauksia tehtiin vuonna 2017 yhteensä 30,5 % vähemmän (8 575 kpl), kuin vuonna 2009, jolloin niiden lukumäärä oli 12 340 kpl. Oikeuslääketieteellinen ruumiinavaus tehtiin v. 2009 noin 24 %:lle Suomessa kuolleista henkilöistä, kun vuonna 2017 oikeuslääketieteelliseen

ruumiinavaukseen ohjautui enää noin 16 % kuolleista. Oikeuslääketieteellisten ruumiinavausten määrän vähentyminen on tulosta poliisin, hoitavien lääkäreiden ja oikeuslääkäreiden välisistä lisääntyneistä konsultaatioista.

Yliopistojen tehtävänä on varmistaa oikeuslääketieteellisen tutkimuksen jatkuvuus sekä antaa oikeuslääketieteen perusopetusta ja erikoislääkärikoulutusta. Toteutetuista kehittämistoimenpiteistä huolimatta alalla on edelleen liian vähän oikeuslääkäreitä. Oikeuslääkärivajauksen vähentämiseksi myös THL on palkannut ja kouluttanut erikoistuvia lääkäreitä. Yliopistoissa tapahtuva seitsemän lääkärin erikoistumiskoulutus maksettiin oikeuslääketieteellisen kuolemansyyn selvittämisen arviomäärärahasta. Vuoden 2017 aikana kaksi oikeuslääkärä on eläköitynyt, mutta vastaavasti vuoden 2017 aikana kaksi erikoistuvaa lääkärä valmistui erikoislääkäriksi. Lisäksi vuonna 2017 aloitti viisi uutta erikoistuvaa lääkärä, joista yksi THL:n palveluksessa. Vuoden 2017 lopussa alalla toimi 18 THL:n viroissa olevaa oikeuslääkärä sekä yliopistojen palveluksessa kaksi professoria ja kaksi oikeuslääketieteen erikoislääkärä. Oikeuslääkäripula näkyy edelleen suurina lääkärikohtaisina avausmäärinä.

Vuonna 2016 käyttöön otettua oikeuslääkinnän sähköisen asiakirjajärjestelmän kehittämistä on jatkettu edelleen. Lisäksi vuoden 2017 aikana myös oikeuslääkinnässä valmistuneissa asiakirjoissa on mahdollisuuksien mukaan siirrytty niiden sähköiseen toimittamiseen eri viranomaisille.

Oikeuspsykiatria

THL:n oikeuspsykiatrinen asioiden lautakunta käsittelee kaikki tuomioistuimen määräyksestä suoritettujen mielen-tilatutkimuslausunnot sekä Helsingin hovioikeuden pyytämät koko rangaistusajalle tuomittujen vaarallisuudesta laadittavat arviot. Suurin osa tutkittavista on tehnyt henkirikoksen tai muun väkivaltarikoksen.

Syyntakeisuudella tarkoitetaan henkilön kykyä ymmärtää tekonsa tosiasiallista luonnetta tai oikeudenvastaisuutta ja hänen kykyään säädellä käyttäytymistään syytteenalaisten tekojen hetkellä.

THL antaa syyntakeisuudesta ja vaarallisuudesta oman lausuntonsa. THL päättää psykiatriseen sairaalahoittoon tai kehitysvammaisten erityishuoltoon määrittämisestä silloin, kun henkilön terveydentila mielen-tilatutkimuksen päättyessä edellyttää mielenterveyslain 8 §:n mukaista tahdosta riippumatonta psykiatrista sairaalahoittoa tai kehitysvammaisten erityishuoltoa. Ennen lopullista uloskirjoitusta sairaalasta oikeuspsykiatrinen potilas voi päästä koeluontoisille harjoittelujaksolle avohoitoon. THL päättää sairaalan esityksestä valvonta-ajalle päästämistä enintään puoleksi vuodeksi kerrallaan sekä määräämänsä hoidon tai erityishuollon lopettamisesta (Mielenterveyslain 1116/1990 18 a §, ns. valvonta-aika).

Vuosien 2008 ja 2017 välisenä aikana THL käsitteli sairaaloissa tehtäviä mielen-tilalausuntoja keskimäärin 107 vuosittain. Vuonna 2017 tuomioistuimien määräämiä tutkimuksia oli huomattavasti vähemmän, 73. Naisten osuus on vaihdellut: v. 2016 12 kpl, v. 2017

9 kpl, alaikäisten osalta tutkimuksia tehdään vuosittain keskimäärin 2 kpl. Vuositasolla eniten mielen-tilatutkimuksia tehdään Niuvanniemen sairaalassa (v. 2017 55 %) ja Vanhan Vaasan sairaalassa (v. 2017 23 %). Vuonna 2017 lautakunta arvioi sairaaloissa tutkituista 41 % syyntakeisiksi, syyntakeettomiksi 49 % ja alentuneesti syyntakeisiksi 10 %. Lausuntoja vaarallisuudesta annettiin mielen-tilatutkimuksen yhteydessä 9 kpl ja Helsingin hovioikeuden pyynnöstä 3 kpl. Ensimmäiselle valvonta-ajalle päästettiin 44 henkilöä. Hoidon lopettamista (45 kpl) ja valvonta-ajan jatkamista (90 kpl) koskevat päätökset ovat hieman lisääntyneet viime vuosina, mikä voi viitata avohoitopainotteiseen kehitykseen myös oikeuspsykiatriassa hoidossa. Kaikkiaan vuonna 2017 lautakunnassa käsiteltiin 276 asiaa (vuosina 2008–2017 keskimäärin 262 kpl).

Taulukko 29. Oikeuspsykiatristen asioiden lautakunnassa käsitellyt asiat 2015–2017.

	2015	2016	2017
Sairaaloissa laaditut mielentilatutkimuslausunnot yhteensä	101	96	73
Tutkittavat			
Mies	83	84	64
Nainen	18	12	9
Alle 18-vuotias	5	4	2
Pääsyyte			
Henkirikos	37	29	25
Muu väkivaltarikos	39	45	29
Tuhotyö	5	4	5
Seksuaalirikos	10	12	4
Omaisuusrikos	7	4	7
Muu syyte	3	2	3
Lautakunnan syytäkeisuusarvio sairaalassa tutkitun mielentilasta			
Syyntakeinen	59	52	30
Alentuneesti syyntakeinen	11	7	7
Syyntakeeton	28	35	36
Syyntakeinen ja alentuneesti syyntakeinen	0	1	0
Alentuneesti syyntakeinen ja syyntakeeton	1	0	0
Syyntakeinen ja syyntakeeton	2	1	0
Vaarallisuusarviot mielentilatutkimuksen yhteydessä	8	6	9
Helsingin hovioikeuden pyytämät vaarallisuusarviot	7	4	3
Asiakirjojen perusteella annetut lausunnot			
Mielentilalausunnot	5	2	5
MTL 21 §:n mukaiset hoidon tarpeen arviot	0	1	0
Hoitoonmääräämispäätös mielentilatutkimuksen jälkeen	32	33	34
Hoitoonmääräämispäätös muussa tilanteessa	8	1	9
Sairaalasta poistaminen sairaanhoitopiirin toimintayksikön valvonnassa	123	137	136
	276	274	260

Valtion mielisairaalat

Valtion mielisairaaloiden toiminnan tarkoituksena on tuottaa oikeuspsykiatrian erikoisan palveluja koko maata varten. Sairaaloissa hoidetaan kriminaalipotilaita, jotka on oikeudessa mielentilatutkimuksen perusteella jätetty tuomitsematta sekä erityisen vaarallisia ja/ tai vaikeahoitoisia psykiatrisia potilaita. Molemmissa sairaaloissa suoritetaan mielentilatutkimuksia ja annetaan oikeuspsykiatrian erikoisan perus-, jatko- ja täydennyskoulutusta sekä tehdään alan tieteellistä tutkimustyötä. Tämän lisäksi Niuvanniemen sairaala toimii Itä-Suomen yliopiston oikeuspsykiatrian klinikkana.

Sairaaloiden hoitotoiminta on ollut yhteiskunnallisesti merkittävää, koska se on kohdentunut pääasiassa vaikeasti psyykkisesti sairaisiin henkilöihin, jotka voivat olla sairautensa takia vaarallisia toisten hengelle, terveydelle tai turvallisuudelle.

Mielenterveyslain oikeuspsykiatriaa koskevan osan muutoksia ei ole vielä valmisteltu lakiesitykseksi. Asiaa käsitelleen itsemääräämisoikeuslainsäädäntöhankkeen oikeuspsykiatrian työryhmän toiminta keskeytettiin v. 2011 ja aloitettiin uudestaan vuoden 2017 lopulla. Epäselvä tilanne on heijastunut myös THL:ssa toimivan oikeuspsykiatristen asioiden lautakunnan työskentelyyn.

Niuvanniemen sairaalan hoitopäivistä 57 % kohdistui kriminaalipotilaisiin ja 42 % vaikeahoitoisiin sekä 1 % tutkimuspäiviä mielentilatutkimuksiin. Niuvanniemen sairaalan vuotuinen hoitopotilaiden vaihtuvuus on ollut 40–60, toimintakertomusvuonna sairaalan

otettiin 44 potilasta ja uloskirjoitettiin 53 potilasta. Yhteensä sairaalassa tutkittiin tai hoidettiin 367 eri potilasta vuonna 2017. Potilaista lähes 40 % oli hoitoisuudeltaan (GAF-mittari) heikoimmassa kategoriassa. Kuitenkin sairaalassa pystyttiin edelleen vähentämään pakkotoimenpiteiden käyttöä. Sairaalassa on laadunhallintajärjestelmä ja hoitosuosituksen toteutusta seurataan.

Vanhan Vaasan sairaalassa oli tarkasteluvuoden lopussa 72 oikeuspsykiatrasta potilasta ja 76 vaikeahoidoista potilasta. Sairaalan käyttöaste on kohonnut toimintavuoden 2017 aikana 82 %:sta 89 %:iin lokakuun loppuun mennessä.

Sairaaloissa on ollut viime vuosina kaksi henkilökunnan toimintaan vaikuttavaa isoa muutosta: potilastietojärjestelmän kilpailutus, koulutus ja käyttöönotto sekä Kiekun koulutus ja käyttöönotto. Niuvanniemessä työtyytyväisyysindeksi parantui vuodesta 2015 (3,51) ollen 3,63 vuonna 2017. Vanhan Vaasan sairaalan työtyytyväisyys vuonna 2016 oli 3,77, kun vuonna 2014 se oli 3,53. Keskimääräinen työtyytyväisyys valtiolla oli 3,55 vuonna 2017.

Valtion koulukodit

Valtion koulukotien toimintaa ohjaava Laki Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen alaisista lastensuojeluyksiköistä (1379/2010) tuli voimaan 1.1.2011. Vuoden 2014 alusta lukien koulukodit ovat muodostaneet yhden tulosityksikön (yhteinen Y-tunnus), jolla on yhteinen johtokunta ja toiminnasta vastaava johtaja.

Vaativan osastohoidon, erityisen huolenpidon ja vaativan erityisen tuen opetuksen palvelut muodostavat Valtion koulukotien keskeisen palvelukokonaisuuden. Valtion koulukotien suomenkielinen palvelu tuotetaan Limingan, Sairilan, Sippolan ja Vuorelan yksiköissä. Toimintakertomusvuoden aikana päätettiin koulukotien ruotsinkielinen koulukotipalvelu tuottaa vastaisuudessa-kin Lagmansgårdenin koulukodissa Pedersöressä. Kaksikielistä palvelua kehitetään mm. turvaamalla jatkossa myös ruotsinkielinen erityisen huolenpidon palvelu.

Koulukotien toimitiloja kehitetään yhteistyössä Senaatti-kiinteistöjen kanssa vastaamaan nykyaikaisia vaativan sijaishuollon ja erityisopetuksen tarpeita, jossa yksikön paikkaluku voi vaihdella 30 ja 40 välillä. Koulukotien toimitilakonseptia päivitetään samanaikaisesti Senaatti-kiinteistöjen asiantuntijaverkoston kanssa. Toimintakertomusvuoden aikana valmistui Sippolan kahden osastorakennuksen perusparannus ja käynnistyi Vuorelan uudisrakennushanke, lisäksi eri yksiköiden hanke- ja rakennussuunnitteluja oli käynnissä. Näissä hankkeissa voitiin hyödyntää määräaikaista (2015–2018) määrärahaa Valtion koulukotien toimitilojen kehittämiseksi.

Valtion viidessä koulukodissa on yhteensä 142 paikkaa. Koulukodeissa annetaan kasvatusta, hoitoa ja peruskouluopetusta tai ammatillista koulutusta sellaisille lastensuojelulain perusteella sosiaalilautakunnan huostaan otetuille lapsille, joita ei voida tarkoituksenmukaisesti kasvattaa ja hoitaa perhehoidossa, lastenkodissa tai muussa lastensuojelulaitoksessa ja jotka eivät sairautensa tai vammaisuutensa vuoksi tarvitse muualla annettavaa hoitoa (Laki terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen alaisista lastensuojeluyksiköistä, 1 § 2 mom.). Koulukodeissa voidaan järjestää myös lastensuojelulain mukaista avohuoltoa ja jälkihuoltoa sekä mielenterveyslaissa (1116/1990) tarkoitettuja mielenterveyspalveluja lukuun ottamatta tahdosta riippumatonta hoitoa (Laki THL:n alaisista lastensuojeluyksiköistä, 1 § 2 mom.). Koulukoteihin sijoitetaan pääasiassa murrosikäisiä vaikeasti oireilevia lapsia, joilla voi olla mm. psyykkisiä ja käyttäytymisongelmia, päihteiden käyttöä ja kouluvaikeuksia. Koulukodeissa on erikoistuttu erityisen huolenpidon järjestämiseen kaikista haastavimmista oireileville nuorille. Toimintakertomusvuoden aikana koulukodit ovat osallistuneet sekä valtakunnallisesti että yksiköiden alueilla käynnissä oleviin Lape-töiden vaativimpien palveluiden osaamis- ja tukikeskushankkeisiin.

Kunnat ostavat sijaishuollon, jälkihuollon ja erityisopetuksen palveluita koulukodeilta. Koulukotien lastensuojelutoiminnasta aiheutuvat menot katetaan johtokunnan vuosittain vahvistamien hoitopäivämaksujen tuotoilla, mutta jo yli puolet palveluiden myynnistä

perustuu kuntien kanssa tehtyihin puitesopimuksiin, jolloin palveluhinnat on sidottu sopimuksella usean vuoden ajaksi. Valtion talousarvioon sisältyy määräraha, jota voidaan käyttää oppilashoitopaikka- ja koulupaikkakysynnän sekä vankilan perheosaston paikkakysynnän vuosittaisen vaihtelun tasaamiseen. Lisäksi määrärahaa voidaan suunnata toiminnan sisällölliseen kehittämiseen ja tutkimukseen.

Koulukotikoulujen asema valtakunnallisena vaativan erityisen tuen perusopetuksen järjestäjänä asettaa toiminnan kehittämiseksi erityisen suuret haasteet, joihin vastaaminen edellyttää tiivistä verkostoitumista ja yhteistyötä mm. Valteri- ja sairaalakoulujen kanssa. OKM:n asettamassa vaativan erityisen tuen perusopetuksen kehittämistä selvittelleen työryhmän kesällä 2017 julkaisemassa raportissa on esitetty perustettavaksi valtakunnallinen VIP-verkoston, johon myös valtion koulukotikoulut kuuluisivat. Tämän VIP-toiminnan tavoitteena on päivittää, kehittää ja vakiinnuttaa opetuksen järjestäjien vaativan erityisen tuen yhteistyön organisoitua. Verkoston kehittäminen käynnistyy vuoden 2018 alussa.

Koulukotien vaikuttavuutta pyritään mittaamaan mm. kuntien tilaaja-asiakaspalautteen ja arvioinnin avulla sekä lapsille ja heidän vanhemmilleen osoitetuilla kyselyillä sijoituksen aikana. Koulukodeilla on käytössään sähköinen IMS-laadunhallintajärjestelmä. Toimintakertomusvuoden aikana päätettiin siirtää yksikkökohtaisista järjestelmistä yhtenäiseen laadunhallintaan, ja tavoitteena on järjestelmän sertifiointi vuoden 2018 aikana.

Vankiterveydenhuollon yksikkö

Vankiterveydenhuollon toiminta perustuu lakiin Vankiterveydenhuollon yksiköstä (1635/2015). Vankiterveydenhuollon yksikön tehtävänä on järjestää vankien ja tutkintavankien terveyden- ja sairaanhoito siten kuin vankeuslain (767/2005) 10. luvussa ja tutkintavankeuslain (768/2005) 6. luvussa säädetään. Vankiterveydenhuollon yksikön (VTH) tulosohjauksesta vastaa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) Valtion palvelut-osasto. Vankiterveydenhuollon yksikköä ohjaa johtokunta ja sen 16.3.2016 vahvistama työjärjestys.

Vankiterveydenhuollon yksikön 1.1.2016 tapahtuneen hallinnonalan siirron jälkeinen muutostyö on jatkunut vuonna 2017. Toimintavuonna Vankiterveydenhuollon yksikkö on järjestänyt ja tuottanut laadukkaita, vaikuttavia palveluita kustannustehokkaasti ja oikea-aikaisesti kaikille vangeille Suomen vankiloissa.

Vuonna 2017 on jatkettu toiminnanohjauksen ja johtamisen kehittämistä. Vankiterveydenhuollon yksikköön on rekrytoitu uutta henkilöstöä, mm. kolme alueylilääkärinä, ylihammaslääkärinä ja suun terveydenhuollon osastonhoitajana. Muutokset ovat tuoneet tullessaan uusia tapoja kehittää ja johtaa työtä. Vankiterveydenhuollon yksikön johtokunta on hyväksynyt VTH:n johtoryhmän täydentämisen hoitotyöstä vastaavilla ylihoitajilla ja suun terveydenhuollosta vastaavalla ylihammaslääkärillä.

Vankiterveydenhuollon yksikön tulos oli toimintavuonna -742 tuhatta euroa alijäämäinen. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos on kattanut alijäämän.

Taulukko 30. Alaisen hallinnon HTV ja suorittemäärät 2015–2017.

Laitos	Henkilöstö (htv)			Suoritteiden lukumäärä		
	2017	2016	2015	2017	2016	2015
Mielisairaalat						
Niuvanniemen sairaala	549	552	549	101 608	102 971	101 704
Vanhan Vaasan sairaala	263	259	255	49 426	45 979	47 742
Yhteensä	812	811	812	151 034	148 950	149 446

Laitos	Henkilöstö (htv)			Suoritteiden lukumäärä		
	2017	2016	2015	2017	2016	2015
Koulukodit						
(Harvialan koulukoti)		(24)	25			6 366
Koulukotien yhteinen jälkihuolto	2	2		1 602	1 813	
Sairilan koulukoti	79	72	76	16 969	16 448	16 886
Lagmansgårdenin koulukoti	26	26	27	6 304	4 433	6 346
Limingan koulutuskeskus	78	63	64	17 023	16 888	17 394
Sippolan koulukoti	60	50	53	12 199	12 317	13 969
Vuorelan koulukoti	62	52	47	13 881	13 243	12 265
Vanajan vankilan perheosasto				2 254	2 485	1 933
Yhteensä	307	265 (289)	293	67 978 +PO: 70 232	65 142 +PO: 67 627	73 226 +PO: 75 159
	Henkilöstö (htv)			Suoritteiden lukumäärä		
	2017	2016	2015	2017	2016	2015
Vankiterveydenhuollon yksikkö	189,1	187,9		188 095	186 595	

THL:n alaisten valtion laitosten toimintaa kuvaavat luvut vuosilta 2016–2017 olivat seuraavat:

Niuvanniemen sairaalan henkilötyövuodet ovat vähentyneet vuodesta 2006 (615 htv) vuoteen 2017 (549 htv) yhteensä 66 henkilötyövuotta. Vanhan Vaasan sairaalassa kertyi 263 henkilötyövuotta, jossa on lisäystä vuoteen 2006 verrattuna (225 htv) yhteensä 38 henkilötyövuotta.

Valtion mielisairaaloiden yhteinen sairaansijamäärä oli kertomusvuoden lopussa 449: Niuvanniemen sairaalassa oli 297 ja Vanhan Vaasan sairaalassa 152 paikkaa.

Niuvanniemen sairaalassa aikuisosastojen käyttöaste oli 93,49 % (tavoite 93,13 %) ja alaikäisten hoitosaston käyttöaste 99,13 % (tavoite 98,48 %). Toimintavuonna koko sairaalan käyttöaste oli 93,74 %, joten se ylitti tavoitteen (93,37 %) 0,40 %-lla. Vanhan Vaasan sairaalan käyttöastetavoite vuodelle 2017 on 83,38 %.

Niuvanniemen sairaalan sairauspoissaolot vähentyivät edelleen ja olivat kertomusvuotena 12,27 pv/henkilötyövuosi. Vanhan Vaasan sairaalan sairauspoissaolot lisääntyivät hiukan ollen kertomusvuotena 12,99 pv/henkilötyövuosi.

Niuvanniemessä tehtiin kertomusvuonna 40 mielentilatutkimusta, joista alaikäisten tutkimus- ja hoitosastolla yksi. VVS:ssä tehtiin 17 mielentilatutkimusta, eli sairaaloissa yhteensä 57 (tavoite oli 78). Mielentilatutkimusten kysyntä on merkittävästi vähentynyt viime vuosina. Samanaikaisesti on lisääntynyt rangaistusvankien vapauttaminen hoidettavaksi valtion mielisairaloissa, koska he ovat tulleet rangaistuskelvottomiksi psyykkisen sairauden takia.

Vankiterveydenhuollon yksikkö oli vuonna 2015 osa Rikosseuraamuslaitosta, jonka vuoksi tietoja ei ole esitetty. Vankiterveydenhuollon yksikön suoritteet ovat avohoidon potilastyösuoritteet poliklinikoilla ja laitoshoidon (psykiatrinen vankisairaala ja vankisairaala) hoitovuorokaudet.

Tiedolla vaikuttaminen

THL:n keskeinen tehtävä on tuottaa tietoa päätöksenteon ja tiedolla johtamisen tueksi. Kehittämämme toimintamallit ja ratkaisut sekä tietopalvelut ovat myös palvelujärjestelmän asiantuntijoiden ja ammattilaisten aktiivisessa käytössä. Tietomme vaikuttaa laajasti ja monitahoisesti.

Strategiassamme lupaamme tuntea kumppanimme ja tuotteidemme käyttäjien tiedontarpeet entistä paremmin. Keräämme aktiivisesti tietoa sidosryhmiemme tarpeista ja heidän tyytyväisyydestään THL:n tuottamaan tietoon ja toimintamalleihin sekä kanaviin. Otamme asiakkaat mukaan tuotekehityksen eri vaiheisiin, jotta heidän näkemyksensä tulee kuulluksi niin konseptointivaiheessa kuin lopputuotteen käytettävyyden testauksessa.

Jotta tuottamamme tieto ja kehittämämme ratkaisut olisivat mahdollisimman aktiivisessa käytössä, niitä on tehtävä suunnitelmallisesti tunnetuksi sidosryhmille ja tiedon on oltava helposti saatavilla ja hyödynnettävissä.

Vaikuttamisen keinoina ovat muun muassa erilaisten dataan ja aineistoihin pohjautuvien seuranta- ja tilannekatsausten tuottaminen, osallistuminen lainvalmisteluun, arvioinnit ja lausunnot, tutkimustiedon tuottaminen, toimintamallien kehittäminen ja tiedon jakaminen eri kohderyhmille sekä monipuolinen sidosryhmävuorovaikutus ja verkostoituminen. Tavoitteena on saada THL:ssä tuotettu tieto mahdollisimman tehokkaasti hyötykäyttöön niin päättäjille, valmistelijoille, asiantuntijoille, ammattilaisille kuin mediallekin.

Vuonna 2017 THL osallistui erityisen aktiivisesti mm. alkoholilain valmisteluun ja mediakeskusteluun lakimuutosten seurauksista. Myös sote-uudistus työlisti mittavasti THL:n asiantuntijoita ja tutkijoita. He osallistuivat lakivalmisteluun ja uudistuksesta käytyyn keskusteluun julkisuudessa ja erilaisissa tilaisuuksissa.

Syksyllä 2017 THL:n iso viestinnällinen haaste oli tietovuoto ja sen viestintä henkilöille, joita se koski ja THL:n sidosryhmille ylipäätään. THL:n päälinjaus oli, että julkisuuteen tullaan vasta kun on varmistettu, että tiedot eivät ole levinneet laajemmalti. Kun tämä oli varmistettu, noudatettiin mahdollisimman avointa viestintää julkisuudessa. THL:ää kiitettiin hyvin hoidetusta viestinnästä.

Jokaisen tutkijan ja asiantuntijan työhön liittyy viestintä yhä enemmän. Heillä on oltava hyvät valmiudet monipuoliseen vuorovaikutukseen ja ymmärrys viestinnän tärkeydestä, mahdollisuuksista ja rajoituksista. Vuonna 2017 järjestettiin mm. asiantuntijoiden media-koulutusta, visuaalisen viestinnän valmennusta (THL IMPACT bootcamp) sekä sosiaalisen median hyödyntämisen koulutusta.

”THL:n tuottamaan tietoon luotetaan ja sitä käytetään yhä enemmän”

Media on THL:n keskeinen viestintä- ja vaikuttamiskanava. THL:n henkilöstö osallistui viime vuonna aktiivisesti yhteiskunnalliseen vuoropuheluun niin keskustelun avaajana, haastateltavana kuin tietolähteenä. Toimittajat ottivat ahkerasti yhteyttä THL:n mediapäivystykseen. THL julkaisi keskimäärin yhden tiedotteen tai uutisen jokaisena arkipäivänä. Niiden sisältö näkyi keskimäärin 28 mediassa ja thl.fi:ssä niitä katsottiin noin 293 000 kertaa. Uutiset ja tiedotteet saivat thl.fi:n etusivun lisäksi näkyvyyttä sosiaalisessa mediassa.

Thl.fi-verkkopalvelu on keskeisin portti THL:n tuottamaan tietoon ja tärkein meidän ja asiakkaamme kohtaamispiste. Verkkopalvelun kautta asiakas löytää tiensä myös THL:n erilaisten raportointijärjestelmien käyttäjiksi tai vaikkapa avoimen julkaisuarkiston julkaisujen pariin.

Verkkopalvelun yksittäisten käyntien määrä oli viime vuonna 7,4 miljoonaa ja yksittäisten kävijöiden määrä 3,8 miljoonaa. Verkkopalvelun käyntimäärä jatkoi edellisvuoden tapaan voimakasta kasvua ja oli noin miljoona käyntiä enemmän kuin vuonna 2016. Verkkopalvelun sisältöjä käytettiin yhä enemmän älypuhelimella (40 %). Käyttötavan muutos edellyttää verkkopalvelun konseptin kehittämistä ja sisällön muokkaamista tiiviimpään ja visuaalisempaan muotoon.

Viime vuonna thl.fi-verkkopalvelua kehitettiin koko ajan: kolme aihe sivustoa suljettiin, tehtiin kolmen aihe sivuston laatuksausta pienimuotoisen kehittämisen tueksi sekä uudistettiin kaksi aihe sivustoa. Ruotsinkielisten ja englanninkielisten aihe sivustojen julkaise-

minen eteni, vaikkakin edelleen muutama kieliversio puuttuu.

Vuoden 2017 aikana uudistettiin myös puolet thl.fi:n päänavigaation osioista. Tutkimus ja asiantuntijatyö, Tilastot ja THL-osio on kaikki konseptoitu uudelleen ja tuotettu uusia sisältöjä. Osa sisällöistä julkaistiin jo vuonna 2017 ja osa heti vuoden 2018 alussa.

THL:n erillisverkkopalveluista erityisen käytetty oli edelleen Fineli-elintarviketietokanta, jossa oli 2,5 miljoonaa käyntiä eli kasvua edellisvuoteen 0,6 miljoonaa käyntiä. THL:n tilastotieto- ja datapalvelujen käyttö jatkui runsaana. Sotkanettiin tehtiin 9,5 miljoonaa rajapintakyselyä eli tietoa haettiin avoimen rajapinnan kautta asiakkaan omaan palveluun, kuten joidenkin sairaanhoitopiirien tietojohtamisen työpöytiin, sähköiseen hyvinvointikertomukseen ja paikkatietoikkunaan. Tiiviste- ja kuutiokäyttöliittymästä tehtiin 12 miljoonaa taulukkolatausta mukaan lukien rajapintakyselyt. THL jatkoi tiivistä yhteistyötä STM:n hallinnonalan kanssa kehittäen mm. sote-mobiilisovellusta koko hallinnonalan käyttöön. Sovellus julkaistaan alkuvuodesta 2018.

Kanta.fi oli taas Taloustutkimuksen mukaan yksi Suomen arvostetuimpia verkkobrändejä, sijalla 3. Kanta-verkkokoulut (<https://verkkokoulut.thl.fi/web/kanta>) ovat kasvattaneet kävijämääriään tasaisesti. Kanta-verkkokouluissa oli 125 000 istuntoa, joka on yli kaksi kertaa enemmän kuin edellisvuonna.

Asiakaspalautteen mukaan päätöksenteon ja tiedolla johtamisen tueksi tarvitaan yhä enemmän ja nopeammin THL:n keräämää numeerista dataa. THL:ssä on

alettu konsepttoimaan ja määrittelemään uudenlaista raportoinnin palvelua, josta nyt useassa paikassa sijaitseva numeerinen tieto löytyisi helpommin ja se sisältäisi myös tulkintatekstiiä. Raportoinnin palvelun toteutus alkaa vuonna 2018 pääkohderyhmänään maakunnat ja THL:n keräämän sote-tiedon käyttäjät.

Sosiaalisen median kanavien käyttöä onnistuttiin lisäämään merkittävästi. Sekä Facebookin että Twitterin seuraajien määrä kasvoi noin 28 %. Asiantuntijat ovat ottaneet sosiaalisen median kanavakseen ja tällä hetkellä noin 150:llä heistä on oma tili.

Ensisijassa sosiaalisessa mediassa toteutetussa THL100 päivää -kampanja lisäsi THL:n näkyvyyttä. Kampanjassa kerrottiin monipuolisesti ja napakasti THL:stä ja sen asiantuntijoiden ja tutkijoiden työstä. Visuaalisuus oli viime vuoden keskeinen viestinnällinen kehittämiskohde ja siksi olennainen osa kampanjaa. Palaute oli hyvin positiivista.

THL:n tietovuoto vaikutti syksyllä ennen muuta Slideshare-kanavan käyttöön, joka laski 47 %. THL joutui poistamaan tietovuodon vuoksi kaikki ppt-muotoiset esitykset, yhteensä 1 500. Näin haluttiin varmistaa, että kaikki diaesitykset ovat tietoturvallisia. Osa esityksistä palautettiin palveluun pdf-muotoisina.

THL:n uutiskirje ilmestyi 10 kertaa. Vuoden lopussa kirjeellä oli 5 700 tilaajaa. Syyskuussa toteutettiin uusille kuntapäätäjille suunnattu tilauskampanja, joka tuotti yhteensä 373 uutta tilaajaa. Uutiskirjeen rinnalle THL on kehittänyt STM:n kanssa ajankohtaisviestinnän

mobiilisovellusta koko hallinnonalan käyttöön. Sovellus julkaistaan alkuvuodesta 2018.

Tieteellinen julkaiseminen ja tutkimus ovat oleellinen osa laitoksen tietopohjaa ja asiantuntijuutta. Kansainvälisissä vertaisarvioituissa lehdissä ilmestyneiden artikkeleiden (jotka indeksoitu Web of Science -tietokantaan) julkaisumäärät ovat pysyneet suuruusluokaltaan samanlaisina eli noin 700 julkaisuna.

Laitoksen omissa julkaisusarjoissa julkaistiin 134 nimikettä ja 48 tilastoraporttia. Kirjoja myytiin 5 150 kappaletta ja julkaisumyynnin euromääräinen arvo oli 122 000 €. Valtaosa THL:n julkaisuista on vapaasti saatavilla pdf-muodossa verkossa, Julkari-tietokannassa. Avoimessa julkaisutietokannassa on saatavilla myös suuri osa tutkijoiden ja asiantuntijoiden julkaisemista artikkeleista. Julkarista ladattiin kirjoja 853 000 kertaa. Nimikkeiden määrässä ja julkaisujen myynnissä näkyy vahvasti THL:n julkaisupainopisteen siirtyminen asteittain digitaaliseen julkaisemiseen. Valtaosa julkaisuista ilmestyy vain digitaalisesti pääasiassa pdf-tiedostoina mutta myös epub-versioina, jotka on suunnattu erityisesti oppilaitoskirjastoille.

Yhteiskuntapolitiikka-lehti (YP) ilmestyi kuusi kertaa. Lehdessä julkaistiin noin 30 vertaisarvioitua artikkelia. YP-lehteä painetaan edelleen 1200 kpl/numero. Lehden artikkeleita ladattiin Julkarista 280 000 kertaa eli noin neljännes koko Julkarin latausmääristä. Vuonna 2017 YP:n kustannusmalli muuttui ja julkaisijoina toimi-

vat Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Eläketurvakeskus, Kelan tutkimus ja Tampereen yliopiston yhteiskuntatieteiden tiedekunta.

Tapahtumien painopisteenä vuonna 2017 oli erilaiset avoimen datan tapahtumat THL:n datapolitiikan linjauksen mukaisesti: ”otamme tietoaaineistot tehokäyttöön”, eli avoimen datan käytön edistäminen. THL osallistui vuonna 2017 lukuisiin avoimen datan käyttöä edistävii seminaareihin, konferensseihin ja hackathoneihin eli avoimen datan sovelluskehittäjille suunnattuihin ideointi- ja koodaustapahtumiin. Näistä huomattavimpia olivat MyData2017, Hyvinvointihack ja Health & Welfare meets startups at Slush. Tapahtumissa edistettiin THL:n tietoaaineistojen tunnettuutta ja tarjottiin myös asiantuntemusta, verkostoiduttiin datan käyttäjien kanssa ja järjestettiin haastekilpailuja.

THL järjesti keväällä 2017 oman mentorointitapahtuman, jossa sovelluskehittäjät pääsivät esittelemään ideoitaan THL:n asiantuntijoille ja saivat heiltä neuvontaa THL:n tietovarantojen hyödyntämisessä. Syksyllä THL järjesti ensimmäisen oman hackathonin, Health Profile Hackin, MyData2017-konferenssin oheistapahtumana. Erillisten tapahtumien lisäksi THL on tukenut avoimen datan hyödyntämistä mm. mentorioimalla startup-yrityksiä yrityskehittämöjen, kuten Verticalin puitteissa.

THL:n suurin vuosittainen koulutustapahtuma TERVE-SOS järjestettiin Helsingissä toukokuussa. Tapahtumaan osallistui 1 200 sote-alan päättäjää, asiantuntijaa ja kehittäjää. Ensimmäistä kertaa järjestettiin uusi kansallinen koulutustapahtuma Hyvinvointiareena,

joka toteutettiin Opetushallituksen ja THL:n yhteistyönä. Tapahtuma tullaan järjestämään seuraavan keran syksyllä 2019.

THL:n lausunnot, eduskuntakuulemiset ja viralliset nimeämiset eri valmisteluelimiin ovat keskeinen vaikuttamisen keino yhteiskunnallisesti merkittäviin arviointeihin ja uudistuksiin. THL:n asiantuntijoilla on vuosittain STM:n työryhmissä puheenjohtajuuksia, jäsenyyksiä ja asiantuntijasihteeritehtäviä huomattava määrä. Lisäksi THL:n asiantuntijat palvelevat runsaasti myös muuta valtionhallintoa (eri ministeriöitä, neuvottelukuntia, työryhmiä) vastaavanlaisissa tehtävissä. Vuoden 2016 aikana THL nimesi edustajan 100 valmisteluelimeen. Lisäksi THL:n henkilökuntaa kuullaan asiantuntijana STM:n toiminnassa ja muussa valtionhallinnossa. Eduskunnassa THL:n asiantuntijat olivat kuultavana 60 kertaa. Laitos antoi 95 lausuntoa, joista suuri osa on STM:n pyytämiä, mutta myös muun keskushallinnon osuus on merkittävä.

5.2 Palvelukyky sekä suoritteiden ja julkishyödykkeiden laatu

THL kehitti aktiivisesti asiakkuus- ja kumppanuustointa vuonna 2017. Vuoden aikana selvitettiin mm. maakuntien tietotarpeita tekemällä maakunta-kierroksia, asiakashaastatteluita ja järjestämällä erilaisia työpajoja. Tavoitteena oli pystyä sote-uudistuksen myötä kohdistamaan oikeanlaisia ja oikea-aikaisia palveluja ja tiedontuotantoa maakuntien toimijoille. Tutkimustoiminnan, palvelujen ja yhteistyön kehittämiseksi haastateltiin lukuisia sidosryhmien edustajia.

THL selkeytti palvelulupaustaan ja yhtenäisti tavoitteitaan asiakkuustoiminnasta. Asiakastiedon hallinnan osalta pilotoitiin STM:n hallinnonalan yhteistä asiakkuudenhallintajärjestelmää ja sen pohjalta laadittiin suunnitelma ja suunta järjestelmän sekä sen käytön kehittämiseksi lähivuodeksi.

THL toimi pääjärjestäjänä noin 150:ssä sidosryhmille, asiakkaille ja kumppaneille järjestetyssä seminaarissa, jotka tavoittivat n. 17 500 osallistujaa. Kohderyhminä seminaareissa olivat erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset, johtajat ja päättäjät, asiantuntijat ja kehittäjät, projektipäälliköt ja hankejohtajat sekä tutkijat. Tärkeimpiä seminaari aiheita olivat lapset, nuoret ja perheet, sote, tietojärjestelmät, ikääntyneet, osallisuus, vammaiset, maahanmuutto, päihde- ja mielen-terveys sekä osallisuus.

6. HENKISTEN VOIMAVAROJEN HALLINTA JA KEHITTÄMINEN

Vuoden 2017 alussa aloittivat toimintansa uudet Terveysturvallisuus- ja Kansanterveysratkaisut -osastot, joihin henkilöstö siirtyi lakkautetuista Terveys-, Terveysturvallisuus- ja Infektiotaudit-osastoista. Kevään aikana valmisteltiin Terveysturvallisuusosaston yksikörakenteen uudistaminen ja uusi rakenne tuli voimaan kesäkuussa. Loppuvuodesta valmisteltiin Kansanterveysratkaisut-osaston vastaavanlaiset muutokset ja uusi rakenne tuli voimaan 1.1.2018 lukien. Vuoden 2018 alusta aloitti toimintansa pääjohtajan alaisuudessa uusi Sote-arviointi-yksikkö. Kansainvälisten asioiden yhteyteen siirrettiin tutkimustyön tukitoimintoja.

Oikeuslääketieteellisten toimintojen siirto yliopistoilta THL:lle jatkui Oulun yliopiston oikeuslääketieteellisten toimintojen siirrolla helmikuun alusta. Yliopistolta siirtyi THL:n palvelukseen kuusi henkilöä. Keskittämisen valmistelu jatkui koko vuoden Turun ja Tampereen yliopiston vastaavien toimintojen siirron suunnittelulla.

IPO:n toteutus vuonna 2017

Laitoksen IPO (inhimillisen pääoma kehittämissuunnitelma) on usean vuoden kehittämissuunnitelma, jonka keskeiset painopisteet täsmennetään vuosittaisessa toiminnasuunnittelussa. IPO:n kolme osa-aluetta ovat osaava henkilöstö, hyvinvoiva työyhteisö ja laadukas johtaminen.

Lähes koko laitoksen henkilöstöä koskettava Työympäristömme 2020 -hanke oli kehittämisen pääteema vuonna 2017. Vuoteen ajoittui hankkeen ensi vaiheen muuttojen suunnittelu, toteutus sekä tukitoimet. Toinen vuoden tärkeä teema oli henkilöstö- ja taloussuunnittelujärjestelmän hankinnan valmistelu. Johtamisen kehittämisen mittavin tehtävä oli esimiestyön 360-arviointien toteutus, lisäksi valmisteltiin ehdotus tiiminvetäjän roolin täsmentämiseksi.

Osaava henkilöstö – järjestelmä-hankinnan valmistelu ja työympäristökoulutuksia

IPO:n osaava henkilöstö -osa-alueen pitkän aikavälin tärkein tavoite on laitoksen henkilöstösuunnittelun kehittäminen. Tavoitetilassa henkilöstösuunnittelua tehdään ennakoivasti ja suunnitelmia päivitetään rullaavasti vuoden aikana. Uusi toimintatapa mahdollistaa henkilöstön osaamisen tehokkaan hyödyntämisen laitoksen eri tehtävissä ja parantaa määräaikaisen henkilöstön sijoittumismahdollisuuksia. Osa-alueen tavoitteisiin kuuluu henkilöstön osaamisen kehittäminen kulloisellekin vuodelle priorisoitujen tavoitteiden mukaisesti.

Henkilöstösuunnittelun kehittämisen tärkein toimenpide vuonna 2017 oli henkilöstö- ja taloussuunnittelujärjestelmän hankinnan valmistelu. Työhön sisältyi perehtyminen muiden virastojen vastaaviin järjestel-

miin sekä järjestelmätoimittajien ratkaisuihin sekä tarjouskilpailutuksen valmistelu (mm. hankittavan järjestelmän vaatimusmäärittely). Järjestelmän puute on vaikeuttanut sisäisen liikkuvuuden edistämistä ja koordinoitua. Vuoden aikana valmisteltiin myös periaatteet ja ohjeet sisäisten tehtäväjärjestelyjen toteutukseen.

Vuonna 2017 osaamisen kehittämisessä priorisoitiin työympäristömuutosta tukevia teemoja. Koulutuksia järjestettiin ergonomiasta, työympäristöpelisäännöistä, työyhteisövuoropuhelusta ja joustokäytännöistä. Laitoksen koko henkilöstölle otettiin vuodeksi koekäyttöön Sovolto Channel -oppimisalusta itsenäisen opiskelun mahdollistamiseksi.

Keskitetyn kehittämisen toinen prioriteetti oli asiakkuus. Syksyllä 2017 käynnistyi asiakkuusvalmennuskokonaisuus, joka käsittää sekä avainhenkilöiden että johdon asiakkuusvalmennuksia. Kehittämisen erityisteenä vuonna 2017 oli pedagogisten opintojen valmennusohjelman järjestäminen dosentuurista kiinnostuneille tohtoreille. Laitostasaisen osaamisen kehittämisen tarjontaan sisältyi vuonna 2017 viestintä ja vaikuttaminen -teemojen tilaisuuksia, projektijohtamisen koulutusta sekä työyhteisötaidot-teemojen koulutuksia. Näistä aiheista järjestetään koulutuksia vuosittain.

Hyvinvoiva työyhteisö – työympäristömuutoksen valmistelutyötä

IPO:n hyvinvoiva työyhteisö -kokonaisuuden olennaimpia tavoitteita on mahdollistaa joustavien käytäntöjen hyödyntäminen koko laitoksessa työhyvinvoinnin ja työympäristömuutoksen tukena. Tavoitteena on tukea työhyvinvointia järjestämällä muutostukipalveluja sopeutustilanteissa, tarjota välineitä työyhteisöjen ongelmatilanteiden ratkaisemiseksi ja kehittää palkitsemista. Osa-alueen tavoitteisiin sisältyy myös laitoksen mittavan työympäristön kehittämishankkeen toteuttaminen henkilöstöä kuullen.

Myös työhyvinvoinnin kehittämisen painopisteenä oli Työympäristömme 2020 -hanke. Hankkeessa valmisteltiin vuonna 2017 Tilkanmäen toimitilojen uudenaikaiseen käyttötapaan siirtymisen yhteiset periaatteet. Hanke järjesti henkilöstötyöpajoja, työympäristökyselyjä, infotilaisuuksia sekä toteutti J-talon muuttoihin liittyvät yksiköiden ja osastojen suunnittelutyöpajat. Työpajojen pohjalta valmisteltiin J-talon muutot. Syksyllä työympäristömuutoksen tueksi valmennettiin työympäristökummeleita ja järjestettiin esimiesten ja henkilöstön koulutustilaisuuksia. Joustoihin liittyviä ohjeaineistoja tarkennettiin ja aiheeseen liittyviä koulutuksia järjestettiin. Hankkeen koulutusten lisäksi järjestettiin yhteisiä työhyvinvointitilaisuuksia: ajanhallinnan ja oman ajattelun johtamisen koulutuksia sekä kaksi Virtaa arkeen -tilaisuutta. Työyhteisön yhteisöllisyyden tukemiseksi järjestettiin myös taide- ja askartelutuokioita.

Laitoksen tasa-arvo- ja yhdenvertaisuustyössä edistettiin: vuoden 2017 aikana laadittiin koko laitosta koskeva toiminnallinen tasa-arvosuunnitelma sekä päivitettiin laitoksen henkilöstöpoliittinen tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelma. Osana tasa-arvo- ja yhdenvertaisuusryhmän työtä toteutettiin laitoksen toimintasuunnitelman sukupuoli- ja yhdenvertaisuusvaikutusten arviointi sekä tasa-arvoasioihin ja suvaitsevaisuuteen liittyviä tiedotustilaisuuksia henkilöstölle ja esimiehille.

Työhyvinvoinnin ja työyhteisöjen ongelmatilanteiden ratkaisemisen tukena käytettiin myös vuonna 2017 työn ohjausta ja sovittelua useissa laitoksen yksiköissä. Tärkein työhyvinvoinnin kehittämisen keino on kuitenkin työhyvinvointia tukeva, ammattimainen johtaminen.

Laadukas johtaminen – esimiestyön arviointia ja vastuukysymyksiä

IPO:n laadukas johtaminen -osa-alueen tavoitteisiin kuuluu johtamisen kehittämistarpeiden kartoitus, palvelujen (valmennukset, ohjaukset, arvioinnit) järjestäminen, johdon raportointitiedon kehittäminen ja raportointiosaamisen lisääminen sekä sopeutuksen toteutus laitoksen muutostukimallin mukaisesti (ml. esimiesten valmennus ja tuki muutoksissa).

Vuonna 2017 toteutettiin 360-esimiestyön arviointi koko laitoksen esimieskunnalle. Arviointi toimii esimiehen oman kehittymisen tukena. Koko esimieskunnan yhteisiksi kehittämisteemoiksi tunnistettiin arvioinnin

pohjalta vaikeisiin tilanteisiin puuttuminen sekä työntekijöiden ajanhallinnan tukeminen. Kyselyn yhteydessä nousi painokkaasti esille jo tiedossa ollut tarve täsmentää yksikönpäälliköiden ja tiiminvetäjien vastuunjakoja. Syksyllä 2017 valmisteltiin ehdotus tiiminvetäjän roolin selkeyttämiseksi. Arvioinnissa esille tulleista teemoista järjestettiin esimiesten koulutustilaisuuksia, joita jatketaan keväällä 2018. Vuonna 2017 jatkettiin myös pitkien johtamisvalmennusten (JET, LAT-ohjelmat) järjestämistä ja tuettiin laitoksen ulkopuolisiin johtamisvalmennuksiin osallistumista. Johtamisen kehittämisessäkin painotuksena on ollut työympäristömuutos ja esimiesten tehtävät muutoksen tukemisessa.

Johtamisen työkalujen osalta jatkettiin tehtäväkuvajärjestelmän uudistamistyötä. Useiden viivästysten jälkeen päivitetty järjestelmä otettiin käyttöön loppusyksyllä 2017. Järjestelmän kehittämistyö jatkuu edelleen. Vuonna 2017 aloitettu allekirjoitettavien hallinnon lomakkeiden digitalisointityö jatkuu vuonna 2018. Ensimmäiset sähköiset lomakkeet on tarkoitus ottaa käyttöön keväällä 2018.

Tulosopimustavoitteiden toteutuminen

Taulukko 31. Henkisten voimavarojen hallintaa ja kehittämistä koskevat tulosopimustavoitteet.

Seurantaindikaattori	Tavoitearvo	THL:n toteuma-arvo
Työtyytyväisyys kokonaisindeksi	3,5	3,59
Sairauspoissaolojen määrä pv/htv (max)	7,5	7,1
Eläkkeelle siirtymisen keski-ikä (vuotta)	64,8	63,7
Työkyvyttömyyseläkkeelle jäävien osuus % henkilöstöstä	0,3	0

Työhyvinvoinnin mittarit

Laitoksen työhyvinvoinnin tilaa arvioidaan VMBaro-työtyytyväisyyskyselyn avulla. Kyselyn kokonais-keski-arvo on vuodesta 2010 lähtien ollut nousussa. Vuonna 2017 kokonaistyytyväisyyden indeksi oli 3,59.

Taulukko 32. THL:n työhyvinvoinnin mittarit.

Työtyytyväisyystekijä	THL 2010	THL 2012	THL 2013	THL 2015	THL 2016	THL 2017	STM 2017 hallinnonala
Johtaminen	3,2	3,4	3,5	3,6	3,4	3,4	3,3
Työn sisältö ja vaikuttamismahdollisuudet	3,7	3,7	3,8	3,9	4,1	4,1	3,9
Palkkaus	2,3	2,7	2,9	3	3	3	2,9
Osaaminen, oppiminen ja uudistuminen	2,9	3,1	3,2	3,3	3,6	3,6	3,3
Työyhteisön toimintakulttuuri	3,7	3,8	3,8	3,8	3,9	3,9	3,8
Työ- ja toimintaympäristö	3,3	3,4	3,3	3,5	3,6	3,6	3,6
Vuorovaikutus ja viestintä	3,1	3,2	3,3	3,3	3,3	3,4	3,3
Työnantajakuva ja arvot	2,7	3,1	3	3,1	3,4	3,7	3,8
Kokonaistyytyväisyys	3,2	3,3	3,4	3,5	3,6	3,6	3,5

Työhyvinvoinnin lähteenä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa toimii oma työ (työn mielenkiintoisuus ja haasteellisuus 4,2) sekä mahdollisuus oppimiseen ja kehittymiseen työssä (4,0). Myös lähityöyhteisö ja sen osoittama arvostus ja hyvä ilmapiiri toimivat voimanlähteenä. VMBaron sanallisissa palautteissa nostettiin esille myös joustavat työtavat ja niiden tuottama hyöty omalle jaksamiselle.

Kehittämiskohteista tärkein on työn määrän sovitaminen sopivaksi suhteessa käytettävissä olevaan työ-aikaan (ka 3,2). Esimiehet saivat kuitenkin varsin hyvän palautteen priorisointikeskustelujen käymisestä (ka. 3,7). Johdon ja henkilöstön vuoropuhelua tulee edelleen vahvistaa. Teema on valittu vuonna 2018 laitostason kehittämiskohteeksi.

Taulukko 33. THL:n henkilöstöresurssit.

	2015	2016	2017	Vuosi muutos %
1. Henkilöstöresurssit				
henkilöstömäärä	1 034	969	1 008	4,0
• naiset	738	690	736	6,7
• miehet	296	279	272	-2,5
henkilötyövuodet	951,5	946,3	934,8	-1,2
keski-ikä	46,7	46,9	46,6	-0,7
• naiset	46,6	46,6	46,2	-1,0
• miehet	47,2	47,6	47,6	0,0
henkilöstömäärät ikäluokittain				
• -24	9	6	7	16,7
• 25-34	164	132	156	18,2
• 35-44	283	294	308	4,8
• 45-54	299	279	277	-0,7
• 55-64	255	238	238	0,0
• 65-	24	20	22	10,0
koulutustasoindeksi	6,3	6,2	6,2	-1,2
• naiset	6,2	6,2	6,1	-1,2
• miehet	6,5	6,4	6,3	-1,2
vakinaiset	816	782	779	-0,4
• naiset	581	553	560	1,3
• miehet	235	229	219	-4,4
määräaikaiset	218	187	229	22,5
• naiset	157	137	176	28,5
• miehet	61	50	53	6,0
kokoaikaiset	857	841	841	0,0
• naiset	620	608	616	1,3
• miehet	237	233	225	-3,4

Taulukko 33. jatkuu seuraavalla sivulla >>

	2015	2016	2017	Vuosi muutos %
osa-aikaiset	177	128	167	30,5
• naiset	118	82	120	46,3
• miehet	59	46	47	2,2
säännöllisenä työaikana tehdyn työajan osuus säännöllisestä vuosityöajasta, %	77,8	81,2	82,9	2,3
palkkasumma, €/vuosi	48 607 220,70	48 948 551,20	47 298 538,40	-3,4
• josta johdon palkkasumma, €/vuosi	983 007,00	495 729,70	471 707,80	-4,8
• tulosperusteiset lisät, €/vuosi	*			
• josta johdon tulosperusteiset lisät, €/vuosi	*			
luontoisetuudet, €/vuosi	1 380,00	1 264,00	1 020,00	-19,3
• josta johdon luontoisetuudet, €/vuosi	1 100,00	*	*	
• henkilösivukulut, €/vuosi	9 689 244,70	8 344 154,50	7 956 409,30	-4,6
• josta eläkekulut, €/vuosi	9 096 418,10	7 875 303,50	7 352 716,00	-6,6
kokonaistyövoimakustannukset, €/vuosi	58 766 826,30	57 792 852,70	55 254 947,70	-4,4
• tehdyn työajan palkkojen %- osuus palkkasummasta	77,3	78,4	80,4	2,6
välilliset työvoimakustannukset, €/vuosi	21 171 302,40	19 417 509,20	17 207 751,40	-11,4
• välillisten työvoimakustannusten %-osuus tehdyn	56,3	50,6	45,2	-10,6
• työajan palkoista				
henkilötyövuoden hinta, €	61 764,70	61 070,10	59 111,90	-3,2

Taulukko 34. THL:n työhyvinvointi.

	2015	2016	2017	Vuosi muutos %
2. Työhyvinvointi				
kokonaistyötyytyväisyysindeksi	3,5	3,6	3,6	0,0
lähtövaihtuvuus, %	5,4	15,8	0	-100,0
tulovaihtuvuus, %	4	9,9	2,9	-70,8
työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen, % henkilöstöstä	0,1	0,2	0	-100,0
sairauspoissaolot, työpäivää/htv	6,7	7,3	7,1	-3,5
sairaustapauksien lkm	1 588	1 805	1 702	-5,7

Taulukko 35. THL:n henkilöstöinvestoinnit.

	2015	2016	2017	Vuosimuutos %
3. Henkilöstöinvestoinnit				
työttytyväisyyden edistäminen, €/htv	197,1	111,4	6,7	-94,0
työkunnon edistäminen, €/htv	51,9	6,7	6,7	-0,6
koulutus ja kehittäminen, työpäivää/htv	1	0,2	0,2	-9,4
koulutus ja kehittäminen, €/htv	394,8	32,6	41,8	28,1
työterveyshuolto, €/htv	473	517,8		-100,0
henkilöstöinvestoinnit yhteensä, €/htv	1 116,70	668,5	55,2	-91,7

Taulukko 36. THL:n henkilöstön arvo.

	2015	2016	2017	Vuosimuutos %
4. Henkilöstön arvo, €	681 421 200,30	698 249 862,80	700 660 593,20	0,3

7. TILINPÄÄTÖSANALYYSI

7.1 Rahoituksen rakenne

THL:n toiminta rahoitetaan talousarviorahoituksella, yhteistoiminnan ja yhteisrahoitteisen toiminnan tuottojen rahoitusosuuksilla, maksullisen palvelutoiminnan tuotoilla sekä valtion muiden kirjanpitoyksikköjen (ministeriöiden ja virastojen) THL:n käyttöön osoittamalla määrärahoilla (kirjausoikeus).

THL:n 160 miljoonan euron (165 M€ vuonna 2016) kokonaisrahoituksesta valtion talousarviorahoituksen osuus kaikki THL:n käyttämät momentit huomioiden (sis. toimintamenomomentin 33.04.04 siirtyneen erän 8,107 M€ sekä momentin käytöt yhteisrahoitteiseen toimintaan) on 126,8 miljoonaa euroa (134 M€ 2016) eli 79 % (81 % vuonna 2016). Rahoituksen kehityksestä nähdään, että THL:n toimintamääräraha on pienentynyt jatkuvasti. Muu talousarviorahoituksen vuosia jatkunut kasvu on pysähtynyt.

Taulukko 37. Toiminnan rahoitus.

Toiminnan rahoitus	2017	%	2016	%	2015	%
Talousarviorahoitus (THL:n toimintamenomomentti ja siirtynyt erä)	57 729	36 %	63 154	38 %	70 482	42 %
Talousarvion muiden momenttien käyttö (pl.arvonlisäveromomentit)	53 992	34 %	58 697	36 %	55 783	33 %
Yhteisrahoitteisen toiminnan tuotot*	33 852	21 %	29 544	18 %	31 128	18 %
Yhteistoiminnan kustannusten korvaukset toisilta valtion virastoilta*	5 513	3 %	4 711	3 %	4 448	3 %
Maksullisen palvelutoiminnan tuotot*	9 023	6 %	7 898	5 %	6 372	4 %
Muut tuotot **	443	0 %	1 162	1 %	59	0 %
Yhteensä	160 552	100 %	165 166	100 %	168 272	100 %

* Sisältäen momentin käytöt ja tekniset oikaisut tilinpäätöksessä, momentin käytöt 15 442 t€ (vuonna 2017)

** Tuotto- ja kululaskelmalta lkp-tilien mukaisesti sisältäen tekniset oikaisut tilinpäätöksessä

Ulkopuolisen rahoituksen (yhteisrahoitteinen/yhteistoiminta 39,4 miljoonaa euroa ja maksullinen palvelutoiminta 9,0 miljoonaa euroa) osuus on yhteensä 48,4 miljoonaa euroa eli 30 % kokonaisrahoituksesta. Vuonna 2016 ulkopuolisen rahoituksen kokonaismäärä oli 42,1 miljoonaa euroa ja osuus kokonaisrahoituksesta 26 %. Ulkopuolisen rahoituksen tuotot ovat kasvaneet vuodessa 6,3 miljoonaa euroa. Maksullisen palvelutoiminnan 1,1 miljoonan euron kasvu selittyy oikeustoksikologian ja oikeusgenetiikan toimintojen (samanaikainen isyyslain muutos) siirrolla Helsingin yliopistolta THL:n toiminnaksi vuonna 2016 ja sen kasvaneesta volyymista. Yhteisrahoitteinen toiminta kasvoi 4,3 miljoonaa euroa mikä oli seurausta muilta valtion virastoilta saadun rahoituksen kasvusta.

7.2 Talousarvion toteutuminen

Kirjanpitoyksikkötasolla talousarviomäärärahojen käyttö on jatkunut edellisen vuoden kaltaisena.

Muut sekalaiset tulot momentille 12.39.10 kirjattiin tuloja 323 tuhatta euroa ulkopuolisen rahoituksen alvmenoja vastaavia tuloutuksia.

THL:n vuoden 2017 toiminta on ollut 4-vuotisen tulossopimiskauden 2016–2019 toinen vuosi. Budjetoinnissa ei ole tapahtunut merkittäviä muutoksia. THL:n käyttöön talousarviossa ja lisätalousarvioissa osoitettu toimintamääräraha oli vuonna 2017 yhteensä 49 622 000 euroa, jossa vähennystä edellisvuoteen 6,7 miljoonaa euroa. THL:n toimintamäärärahoista siirtyy seuraavalle vuodelle 7 803 972,31 euroa, jossa vähennystä edellisvuoteen on 302 999,26 euroa. Siirtyvän määrärahan suunniteltua hitaampi väheneminen selittyy pääosin onnistuneilla sopeuttamistoimilla, talon sisäisten määrärahaa kuluttavien hankkeiden viivästymisellä, maksullisen palvelutoiminnan kannattavuuden parantumisella ja muun ulkopuolisen rahoituksen kasvulla.

Alaisen hallinnon osalta valtion mielisairaaloiden siirtyvä määräraha seuraavalle vuodelle on 509 491,30 euroa. THL:n alaisilta lastensuojeluyksiköiltä (valtion koulukodit sekä vankilan perheosasto) siirtyi koko määräraha seuraavalle vuodelle eli 1 011 000,00 euroa. Lastensuojeluyksiköiden maksullisen palvelutoiminnan kannattavuus oli erinomainen, mikä säästi koko määrärahan. Vankiterveydenhuollon yksikön määräraha

käytettiin kokonaan ja 742 tuhatta euroa konsernipalveluina tuotetuista hallintopalveluista jäi THL:n määrärahasta maksettaviksi. Toiminnan realistisia kustannuksia vastaavaa rahoitustasoa haetaan lisätalousarviossa 2018 eri vaihtoehtoja esittämällä.

Oikeuslääketieteellisen kuolemansyyn selvittämisen menot arviomäärärahan käyttö oli vuonna 2017 yhteensä 6 505 212,67 euroa.

Vuoden 2017 talousarviossa rokotteiden hankintamäärärahaan aiempina vuosina tehty sopeutustoimi 5 miljoonaa euroa palautettiin määrärahaan. Lisäksi määrärahaan lisättiin 4,2 miljoonaa euroa vesirokkorokotteen sisällyttämiseksi kansalliseen rokotushjelmaan. Määrärahan tilanne on edelleen hyvä, siirtyvää määrärahaa jäi

edelleen 23 819 881,65 euroa. Momentille on kertynyt siirtyvää määrärahaa lähinnä siitä syystä, että valtio ei ole hankkinut pandemiarokotteen ostovaraussopimusta siten vuoden 2009. Tarkoitukseen on varattu 2,5 miljoonaa euroa vuodessa. Vuodelle 2017 varattiin rahaa myös vesirokkorokotushjelman käynnistämiseen. Käytännössä rokotetoimitukset jakautuvat kuitenkin useammalle vuodelle, mikä pienentää siirtyvää määrärahaa tulevina vuosina. Pandemiarokotteen ostovaraussopimuksen kilpailutus käynnistyy helmikuussa 2018. Kustannukset voivat ylittää arvioidun summan.

Valtion rahoitus turvakotitoiminnan menot (valtionavustuksia turvakoteja pitävälle toimijoille) momentilta siirtyvää määrärahaa jäi 1 542 225,41 euroa, joka oli

90 647,14 euroa edellisvuotta suurempi. Momentti kasvoi vuodesta 2016 tarvearvion muutoksen vuoksi 2 miljoonaa euroa. Korotetulla määrärahalla saatiin turvakotien määrää lisättyä kolmella uudella turvakodilla sekä yhden perhepaikan sisältävällä etäyksiköllä harvaan asutulla alueella. Vuonna 2017 turvakoteja oli 23.

Rikosasioiden sovittelun järjestämisestä aiheutuneisiin kustannuksiin oli varattu määrärahaa 6,3 miljoonaa euroa. Siirtyvää määrärahaa jäi yhteensä 314 259,82 euroa.

Talousarvion toteutumalaskelman muilta osin ei ole muuta erityistä esitettävää.

Taulukko 38. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen talousarvion toteutumalaskelma.

Osaston, momentin ja tilijaottelun numero ja nimi			Tilinpäätös 2016	Talousarvio 2017 (TA + LTA:t)	Tilinpäätös 2017	Vertailu Tilinpäätös–Talousarvio	Toteutuma %
11. Verot ja veronluonteiset tulot			526 132,25	1 194 823	1 194 823,34	0,00	100
11.04.01.	Arvonlisävero		526 132,25	1 194 823	1 194 823,34	0,00	100
12. Sekalaiset tulot			735 410,47	1 053 832	553 832,41	-500 000,00	53
12.33.03.	Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen tulot		185 952,38	500 000	0,00	-500 000,00	0
12.35.99.	Ympäristöministeriön hallinnonalan muut tulot		238 687,24				
	12.35.99.3.	EU-rahoitus	238 687,24				
12.39.04.	Siirrettyjen määrärahojen peruutukset			230 597	230 597,21	0,00	100
12.39.10.	Muut sekalaiset tulot		310 770,85	323 235	323 235,20	0,00	100
Tuloarviotilit yhteensä			1 261 542,72	2 248 656	1 748 655,75	-500 000,00	78

Taulukko 39. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen talousarvion toteutumalaskelma.

Pääluokan, momentin ja tilijaottelun numero, nimi ja määrärahalaji	Tilinpäätös 2016	Talousarvio 2017 (TA + LTA:t)	Talousarvion määrärahojen		Tilinpäätös 2017	Vertailu Talousarvio – Tilinpäätös	Siirtomäärärahoja koskevat täydentävät tiedot			
			käyttö vuonna 2017	siirto seuraavalle vuodelle			Edellisiltä vuosilta siirtyneet	Käytetty-vissä vuonna 2017	Käyttö vuonna 2017 (pl. peruutukset)	Siirretty seuraavalle vuodelle
24. Ulkoasiainministeriön hallinnonala		55 543	0,00	55 543,00	55 543,00		679,16	56 222,16	0,00	55 543,00
24.90.68. Itämeren, Barentsin ja arktisen alueen yhteistyö (siirtomääräraha 3 v)		55 543	0,00	55 543,00	55 543,00		679,16	56 222,16	0,00	55 543,00
25. Oikeusministeriön hallinnonala	406 000,00	187 100	187 100,00		187 100,00	0,00				
25.01.50. Avustukset (kiinteä määräraha)	406 000,00	187 100	187 100,00		187 100,00	0,00				
25.01.50.2. Avustukset rikosten uhrien tukipalveluja tuottaville yhteisöille (EK) (enintään)	406 000,00	187 100	187 100,00		187 100,00	0,00				
28. Valtiovarainministeriön hallinnonala	35 261,79	49 504	49 504,11	0,00	49 504,11	0,00	0,00	35 763,00	35 763,00	0,00
28.01.29. Valtiovarainministeriön hallinnonalan arvonnäköveromenot (arviomääräraha)	1 208,79	13 741	13 741,11		13 741,11	0,00				
28.60.12. Osaamisen kehittäminen (siirtomääräraha 2 v)	34 053,00	35 763	35 763,00	0,00	35 763,00		0,00	35 763,00	35 763,00	0,00
29. Opetus- ja kulttuuriministeriön hallinnonala	104 040,00	188 480	188 474,20		188 474,20	5,80				
29.01.29. Opetus- ja kulttuuriministeriön hallinnonalan arvonnäköveromenot (arviomääräraha)	59 040,00	48 480	48 480,00		48 480,00	0,00				
29.90.50. Rahapelitoiminnan voittovarot urheilun ja liikuntakasvatukseen edistämiseen (arviomääräraha)	45 000,00	140 000	139 994,20		139 994,20	5,80				
29.90.50.10.1 Liikuntatieteellisiin tutkimusprojekteihin (KPY)		140 000	139 994,20		139 994,20	5,80				
29.90.50.10.3 Liikunta-alan tiedolla johtamisen kehittämiseen (KPY)	45 000,00									

Taulukko 39. jatkuu seuraavalla sivulla >>

Päälukon, momentin ja tilijaottelun numero, nimi ja määrärahalaji		Tilinpäätös 2016	Talousarvio 2017 (TA + LTA:t)	Talousarvion määrärahojen		Tilinpäätös 2017	Vertailu Talousarvio-Tilinpäätös	Siirtomäärärahoja koskevat täydentävät tiedot			
				käyttö vuonna 2017	siirto seuraavalle vuodelle			Edellisiltä vuosilta siirtyneet	Käytettävissä vuonna 2017	Käyttö vuonna 2017 (pl. peruutukset)	Siirretty seuraavalle vuodelle
32. Työ- ja elinkeinoministeriön hallinnonala		12 425,58	19 347	19 347,13	0,00	19 347,13	0,00	0,00	18 522,36	18 522,36	0,00
32.01.29.	Työ- ja elinkeinoministeriön hallinnonalan arvonlisäveromenot (arviomääräraha)	781,32	825	824,77		824,77	0,00				
32.30.51.	Julkiset työvoima- ja yrityspalvelut (siirtomääräraha 2 v)	11 644,26	18 522	18 522,36	0,00	18 522,36		0,00	18 522,36	18 522,36	0,00
	32.30.51.07. Palkkatuetty työ, valtionhallinto (KPY)	11 644,26	18 522	18 522,36	0,00	18 522,36		0,00	18 522,36	18 522,36	0,00
33. Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonala		135 407 528,88	143 503 561	100 697 442,13	36 803 705,22	137 501 147,35	6 002 414,03	56 459 948,56	174 358 948,56	131 127 779,48	41 769 725,64
33.01.04.	Valtion mielisairaaloiden toimintamenot (nettob) (siirtomääräraha 2 v)	576 000,00	563 000	53 508,70	509 491,30	563 000,00		540 980,93	1 103 980,93	594 489,63	509 491,30
33.01.05.	Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen alaisten lastensuojeluyksiköiden toimintamenot (nettob) (siirtomääräraha 2 v)	1 016 000,00	1 011 000	-1 231 525,39	1 011 000,00	-220 525,39	1 231 525,39	629 917,61	1 640 917,61	-601 607,78	1 011 000,00
33.01.06.	Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen alaisen vankiterveydenhuollon yksikön toimintamenot (siirtomääräraha 2 v)	16 522 000,00	16 605 000	16 604 923,38	76,62	16 605 000,00		0,00	16 605 000,00	16 604 923,38	76,62
33.01.25.	Sosiaali- ja terveydenhuollon kansalliset sähköiset asiakastietojärjestelmät (siirtomääräraha 3 v)							19 692 880,04	19 692 880,04	16 854 081,81	2 838 798,23
33.01.29.	Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan arvonlisäveromenot (arviomääräraha)	10 717 392,37	11 342 662	11 342 661,86		11 342 661,86	0,00				

Taulukko 39. jatkuu seuraavalla sivulla >>

Pääluokan, momentin ja tilijaottelun numero, nimi ja määrärahalaji		Tilinpäätös 2016	Talousarvio 2017 (TA + LTA:t)	Talousarvion määrärahojen		Tilinpäätös 2017	Vertailu Talousarvio – Tilinpäätös	Siirtomäärärahoja koskevat täydentävät tiedot			
				käyttö vuonna 2017	siirto seuraavalle vuodelle			Edellisiltä vuosilta siirtyneet	Käytettävissä vuonna 2017	Käyttö vuonna 2017 (pl. peruutukset)	Siirretty seuraavalle vuodelle
33.02.20.	Oikeuslääketieteellisen kuolemansyyn selvittämisen menot (arviomääräraha)	6 686 026,39	7 245 000	6 595 212,67		6 595 212,67	649 787,33				
	33.02.20.01. Kuolemansyyn selvittämisen menot (KPY)	6 686 026,39	7 245 000	6 595 212,67		6 595 212,67	649 787,33				
33.03.04.	Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen toimintamenot (nettob) (siirtomääräraha 2 v)	56 305 000,00	49 622 000	41 818 027,69	7 803 972,31	49 622 000,00		8 106 971,57	57 728 971,57	49 924 999,26	7 803 972,31
33.20.50.	Valtionosuus ansiopäivärahasta (arviomääräraha)		6 900	6 899,52		6 899,52	0,00				
	33.20.50.01. Palkkatuettyö, valtionhallinto		6 900	6 899,52		6 899,52	0,00				
33.50.30.	Valtion korvaus sodista kärsineiden huoltoon (arviomääräraha)	790 910,54	1 450 000	649 107,58		649 107,58	800 892,42				
33.60.34.	Valtion korvaus terveydenhuollon toimintayksiköille oikeuspsykiatrisista tutkimuksista sekä potilassiirroista aiheutuviin kustannuksiin (arviomääräraha)	2 794 199,58	5 560 000	2 239 791,11		2 239 791,11	3 320 208,89				
	33.60.34.01. Mielen-terveyslain mukaiset korvaukset (KPY)	2 794 199,58	5 199 535	2 172 223,95		2 172 223,95	3 027 311,05				

Taulukko 39. jatkuu seuraavalla sivulla >>

Pääloukan, momentin ja tilijaottelun numero, nimi ja määrärahalaji			Tilinpäätös 2016	Talousarvio 2017 (TA + LTA:t)	Talousarvion määrärahojen		Tilinpäätös 2017	Vertailu Talousarvio – Tilinpäätös	Siirtomäärärahoja koskevat täydentävät tiedot			
					käyttö vuonna 2017	siirto seuraavalle vuodelle			Edellisiltä vuosilta siirtyneet	Käytettävissä vuonna 2017	Käyttö vuonna 2017 (pl. peruutukset)	Siirretty seuraavalle vuodelle
	33.60.34.03.	Lasten ja nuorten oikeus-psykiatrisista tutkimuksista maksettavat korvaukset (KPY)		290 465	0,00		0,00	290 465,00				
	33.60.34.04.	Mielenterveyslain mukaiset vangeille tehtävät riskiarvioihin liittyvät kustannukset (KPY)		70 000	67 567,16		67 567,16	2 432,84				
33.60.52.	Valtion rahoitus turvakotitoiminnan menoihin (siirtomääräraha 2 v)		11 550 000,00	13 550 000	12 007 774,59	1 542 225,41	13 550 000,00		1 451 578,27	15 001 578,27	13 459 352,86	1 542 225,41
33.60.64.	Valtion korvaus rikosasioiden sovittelun järjestämisen kustannuksiin (siirtomääräraha 3 v)		6 300 000,00	6 300 000	5 985 740,18	314 259,82	6 300 000,00		344 640,68	6 644 640,68	6 330 380,86	314 259,82
	33.60.64.01.	Rikosasioiden sovittelu (KPY)	6 237 000,00	6 237 000	5 941 108,66	295 891,34	6 237 000,00		324 315,19	6 561 315,19	6 265 423,85	295 891,34
	33.60.64.02.	Sovittelu-toiminnan kehittämisen ja järjestämisen toimintamenot (EK) (enintään)	63 000,00	63 000	44 631,52	18 368,48	63 000,00		20 325,49	83 325,49	64 957,01	18 368,48
33.70.20.	Rokotteiden hankinta (siirtomääräraha 3 v)		18 790 000,00	26 990 000	3 591 131,24	23 398 868,76	26 990 000,00		21 713 777,33	48 703 777,33	24 883 895,68	23 819 881,65
33.70.50.	Terveystiedon edistäminen (siirtomääräraha 3 v)		2 430 000,00	2 330 000	106 189,00	2 223 811,00	2 330 000,00		3 979 202,13	6 309 202,13	2 149 263,78	3 930 020,30
33.70.52.	Valtionavustus UKK-instituutin toimintaan (siirtomääräraha 2 v)		930 000,00	928 000	928 000,00	0,00	928 000,00		0,00	928 000,00	928 000,00	0,00
35. Ympäristöministeriön hallinnonala				945	945,35		945,35	0,00				
35.01.29.	Ympäristöministeriön hallinnonalan arvonnalisäveromenot (arviomääräraha)			945	945,35		945,35	0,00				
Määrärahatilit yhteensä			135 965 256,25	144 004 481	101 142 812,92	36 859 248,22	138 002 061,14	6 002 419,83	56 460 627,72	174 469 456,08	131 182 064,84	41 825 268,64

7.3 Tuotto- ja kululaskelma

Tuotto- ja kululaskelma on laadittu liikekirjanpidon periaatteita noudattaen. Tuotto- ja kululaskelma kuvaa kirjanpitoyksikön tuotto- ja kulurakennetta. THL-kirjanpitoyksikön tuotot olivat vuonna 2017 yhteensä 112,267 miljoonaa euroa. Kasvua edelliseen vuoteen oli 3,37 miljoonaa euroa. Tuottojen kasvu johtuu THL:n maksullisen toiminnan tuottojen kasvusta noin miljoonaa

nalla eurolla ja THL:n alaisten lastensuojeluyksiköiden tuottojen kasvusta 2,5 miljoonalla eurolla.

Toiminnan kokonaiskulut olivat 222,7 miljoonaa euroa. Kokonaiskulut laskivat 37,2 miljoonaa euroa eli 14,3 %. Kokonaiskulujen lasku selittyy pääosin varaston muutoksen pienenemisestä, vuonna 2016 se oli influenssarokotteen alaskirjauksen vuoksi 32,4 miljoonaa euroa

kulukirjausta, vuonna 2017 se osoitti varaston kasvua 2,6 miljoonaa euroa. Muiden kuluryhmien merkittävimmät muutokset olivat henkilöstökulujen lasku edellisvuodesta 6 miljoonaa euroa, palvelujen ostojen kasvu 2,2 miljoonaa euroa ja muiden kulujen kasvu 0,8 miljoonaa euroa.

Toiminnan muissa kuluryhmissä ei tapahtunut oleellisia muutoksia. Myönnettyjen valtionapujen määrä kasvoi hieman ollen 27,4 miljoonaa euroa.

Taulukko 40. Tuotto- ja kululaskelma.

			1.1.2017–31.12.2017		1.1.2016–31.12.2016	
TOIMINNAN TUOTOT						
	Maksullisen toiminnan tuotot		85 282 211,16		81 531 304,70	
	Vuokrat ja käyttökorvaukset		583 993,61		752 739,54	
	Muut toiminnan tuotot		26 400 662,50	112 266 867,27	26 610 371,65	108 894 415,89
TOIMINNAN KULUT						
	Aineet, tarvikkeet ja tavarat					
		Ostot tilikauden aikana	34 923 625,30		34 266 862,93	
		Varastojen lisäys (-) tai vähennys (+)	-2 587 335,74		32 428 602,34	
	Henkilöstökulut		122 177 011,68		128 146 799,85	
	Vuokrat		15 128 805,84		14 759 274,80	
	Palvelujen ostot		46 247 641,80		44 048 913,65	
	Muut kulut		5 005 140,25		4 207 779,20	
	Valmisteverastojen lisäys (–) tai vähennys (+)		65 073,30		11 043,20	
	Poistot		804 515,38		1 026 201,73	
	Sisäiset kulut		922 470,66	-222 686 948,47	1 009 360,23	-259 904 837,93
JÄÄMÄ I			-110 420 081,20		-151 010 422,04	

Taulukko 40. jatkuu seuraavalla sivulla >>

			1.1.2017–31.12.2017		1.1.2016–31.12.2016	
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT						
	Rahoitustuotot		-486,22		8 277,24	
	Rahoituskulut		-14 851,22	-15 337,44	-8 299,74	-22,50
SATUNNAISET TUOTOT JA KULUT						
	Satunnaiset tuotot		15 904,08		7 945,51	
	Satunnaiset kulut		-13 073,36	2 830,72	-17 710,68	-9 765,17
JÄÄMÄ II				-110 432 587,92		-151 020 209,71
SIIRTOTALOUDEN TUOTOT JA KULUT						
	Tuotot					
		Paikallishallinnolta	902 521,60		981 261,80	
		Sosiaaliturvarahastoilta	9 154,86		9 294,54	
		Elinkeinoelämltä	10 980,90		9 306,70	
		EU:n toimielimiltä	0,00		238 687,24	
		Muut	821,90	923 479,26	1 300,00	1 239 850,28
	Kulut					
		Paikallishallinnolle	8 785 083,51		9 056 864,37	
		Elinkeinoelämälle	1 114 399,94		880 709,66	
		Voittoa tavoittelemattomille yhteisöille	16 819 438,12		15 263 624,37	
		Kotitalouksille	474 584,01		466 257,51	
		Valtionhallinnolle	229 231,90	-27 422 737,48	690 197,28	-26 357 653,19
JÄÄMÄ III				-136 931 846,14		-176 138 012,62
TUOTOT VEROISTA JA PAKOLLISISTA MAKSUISTA						
	Perityt arvonnisäverot		1 194 823,34		526 132,25	
	Suoritetut arvonnisäverot		-11 414 066,84	-10 219 243,50	-10 794 362,45	-10 268 230,20
TILIKAUDEN TUOTTO-/KULUJÄÄMÄ				-147 151 089,64		-186 406 242,82

7.4 Tase

THL:n kirjanpitoyksikön taseen loppusumma on 43,9 miljoonaa euroa. Taseen loppusumma kasvoi edellisvuodesta 6,6 miljoonaa euroa. Taseen kasvu johtui pääosin vaihto-omaisuuteen kirjattujen rokotteiden

varaston kasvusta 2,6 miljoonaa euroa, muiden lyhytaikaisten saamisten kasvusta 2 miljoonalla (ulkopuolisen rahoituksen saamisia) eurolla sekä ennakkomaksujen kasvusta 3,9 miljoonalla eurolla. Ennakkomaksujen kasvu johtuu Kelalle maksetusta Kanta-palveluiden

kehittämiseen liittyvästä valtionavustuksen ennakosta. Myyntisaamiset laskivat vastaavasti tilinpäätöksessä 1,6 miljoonaa euroa. Taseen osalta ei ole muuta erityistä esitettävää.

Taulukko 41. Tase vastaavaa.

		31.12.2017		31.12.2016	
VASTAAVAA	KÄYTTÖOMAISUUS JA MUUT PITKÄAIKAISET SJOITUKSET				
	AINEETTOMAT HYÖDYKKEET				
	Aineettomat oikeudet	22 479,07	22 479,07	14 173,24	14 173,24
	AINEELLISET HYÖDYKKEET				
	Rakennelmat	65 916,67		71 693,94	
	Koneet ja laitteet	2 498 303,36		2 135 599,78	
	Kalusteet	374 893,56		548 076,64	
	Muut aineelliset hyödykkeet	58 719,46		58 719,46	
	Ennakkomaksut ja keskeneräiset hankinnat	0,00	2 997 833,05	38 904,38	2 852 994,20
	KÄYTTÖOMAISUUSARVOPAPERIT JA MUUT PITKÄAIKAISET SJOITUKSET				
	Käyttöomaisuusarvopaperit	21 231,20	21 231,20	21 231,20	21 231,20
	KÄYTTÖOMAISUUS JA MUUT PITKÄAIKAISET SJOITUKSET YHTEENSÄ		3 041 543,32		2 888 398,64
	VAIHTO- JA RAHOITUSOMAISUUS				
	VAIHTO-OMAISSUUS				
	Aineet ja tarvikkeet	62 622,56		130 445,40	
	Valmiit tuotteet/Tavarat	18 550 281,93	18 612 904,49	15 960 196,65	16 090 642,05
	LYHYTAIKAISET SAAMISET				
	Myyntisaamiset	7 249 205,32		8 808 385,13	
	Siirtosaamiset	8 054,99		359 983,00	
	Muut lyhytaikaiset saamiset	11 087 239,95		8 999 700,30	
	Ennakkomaksut	3 853 442,57	22 197 942,83	68 100,55	18 236 168,98

Taulukko 41. jatkuu seuraavalla sivulla >>

			31.12.2017		31.12.2016	
VASTAAVAA	RAHAT, PANKKISAAMISET JA MUUT RAHOITUSVARAT					
		Kassatilit	8 195,25		11 462,78	
		Muut pankkitilit	3 488,35		6 675,37	
		Muut rahat ja pankkisaamiset	3 173,41		3 105,20	
		Sisäisen rahaliikkeen tilit	<u>1 770,00</u>	<u>16 627,01</u>	<u>0,00</u>	<u>21 243,35</u>
	VAIHTO- JA RAHOITUSOMAISUUS YHTEENSÄ			40 827 474,33		34 348 054,38
VASTAAVAA YHTEENSÄ				<u>43 869 017,65</u>		<u>37 236 453,02</u>

Taulukko 42. Tase vastattavaa.

			31.12.2017		31.12.2016	
VASTATTAVAA	OMA PÄÄOMA					
	VALTION PÄÄOMA	Valtion pääoma 1.1.1998	5 600 498,85		5 600 498,85	
		Edellisten tilikausien pääoman muutos	-11 589 104,68		24 283 046,00	
		Pääoman siirrot	151 390 610,51		150 534 092,14	
		Tilikauden tuotto-/kulujäämä	<u>-147 151 089,64</u>	-1 749 084,96	<u>-186 406 242,82</u>	-5 988 605,83
	RAHASTOJEN PÄÄOMAT					
		Muut valtion rahastot ja lahjoitetut varat	<u>3 173,41</u>	3 173,41	<u>3 105,20</u>	3 105,20
	VIERAS PÄÄOMA					
	LYHYTAIKAINEN	Saadut ennakot	11 662 024,09		10 284 418,23	
		Ostovelat	9 604 559,49		7 560 344,11	
		Kirjanpitoyksiköiden väliset tilitykset	2 362 637,29		2 650 026,95	
		Edelleen tilittettävät erät	2 343 354,46		2 358 238,44	
		Siirtovelat	18 812 959,55		19 877 618,89	
		Muut lyhytaikaiset velat	<u>829 394,32</u>	<u>45 614 929,20</u>	<u>491 307,03</u>	<u>43 221 953,65</u>
	VIERAS PÄÄOMA YHTEENSÄ			45 614 929,20		43 221 953,65
VASTATTAVAA YHTEENSÄ				<u>43 869 017,65</u>		<u>37 236 453,02</u>

8. SISÄISEN VALVONNAN ARVIOINTI- JA VAHVISTUSLAUSUMA

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen johto vastaa THL-kirjanpitoyksikön sisäisen valvonnan järjestämisestä sekä sisäisen valvonnan asianmukaisuudesta ja riittävyydestä. Sisäisen valvonnan tarkoituksena on antaa kohtuullinen varmuus laitoksen toiminnan ja talouden lainmukaisuudesta, talousarvion noudattamisesta, toiminnan tuloksellisuudesta sekä taloutta ja tuloksellisuutta koskevien oikeiden ja riittävien tietojen tuottamisesta.

Laitoksen johto on arvioinut laitoksen sisäisen valvonnan tilaa soveltaen COSO ERM -viitekehikseen perustuvaa Valtiovarain controller -toiminnon suositmaa sisäisen valvonnan arviointikehikkoa. Arviointi on perustunut sisäisen tarkastuksen suorittamiin tarkastuksiin, riskiraportteihin sekä laitoksen osastojen syksyllä 2017 suorittamaan riskien itsearviointiin, jossa arvioitiin mm. toimintaympäristöön, operatiiviseen toimintaan, talouteen ja resursseihin, henkilöstövoimavaroihin sekä turvallisuuteen liittyviä riskejä. Alaisen hallinnon arvioinnissa hyödynnettiin edellä mainitun arviointikehikon lisäksi muun muassa johtamisen ja laadunhallinnan työkaluihin sekä riskienhallintasuunnitelmiin perustuvia itsearviointeja.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sisäinen valvonta ja siihen kuuluva riskienhallinta täyttävät kokonaisuutena valtion talousarviosta annetun asetuksen 69 §:ssä säädetyt vaatimukset.

Vuonna 2017 THL:ssä selkeytettiin ja konkretisoitiin laitoksen riskienhallinnan menettelyjä, tuettiin laitoksen päälliköitä ja johtajia riskienarvioinnissa, laadittiin tutkimusrahoitustoiminnan johtamisen ja hallinnan kehittämisen tueksi THL:n tutkimustoiminnan nykytilaselvitys sekä kehitettiin edelleen hankintatoimen tukea ja osaamista. THL:n sisäisessä valvonnassa havaittiin joitakin epäkohtia, joiden johdosta laitoksen sisäistä valvontaa on edelleen kehitettävä. Riskienarvioinnin perusteella etenkin rahoituksen väheneminen ja laitoksen muuttuvat tehtävät edellyttävät tehtävien tarkempaa priorisointia, ennakoivampaa henkilöstösuunnittelua ja varautumista koulutuksella tuleviin osaamistarpeisiin. Lisäksi vuoden 2017 aikana THL:ssä havaittiin tietovuoto, jota selvitettiin yhdessä viranomaisten kanssa. Tietovuodon seurauksena laitos on tarkastanut toimintatapansa ja aloittanut kehitystoimenpiteet tietoriskien minimoimiseksi.

Niuvanniemen sairaalassa suoritettiin SHQS-kriteereihin perustuva laaduntunnustusauditointi. Lisäksi sairaalan yksiköt laativat laatu- ja potilasturvallisuusraportin. Vanhan Vaasan sairaalassa on jatkettu sisäisen valvonnan koulutusta mm. riskitapahtumien tunnistamisessa ja käsittelyssä. Valtion koulukodeissa otettiin käyttöön systemaattinen ja yhdenmukainen, asiakkaita, sijoittumisia sekä henkilöstöä koskevan tilastotiedon kerääminen. Vankiterveydenhuollon yksikön toimin-

nan lainmukaisuutta on varmennettu SHQS-kriteeristöön perustuvalla laatutyöllä ja päivittämällä sekä yhtenäistämällä terveydenhuollon omavalvontasuunnitelma. Lisäksi toiminnan tuloksellisuutta on tehostettu kuvaamalla palveluprosesseja ja kehittämällä arviointijärjestelmiä sekä käynnistämällä merkittävä määrä kilpailutuksia, joista osa saatiin päätökseen vuoden 2017 aikana. Erityisenä sisäisen valvonnan kehittämiskohteenä todettiin hankintojen organisointi.

Vuoden 2018 sisäisen valvonnan ensisijaiset kehittämisskohteet ovat seuraavat:

- otetaan käyttöön talous- ja henkilöstösuunnittelujärjestelmä
- edistetään henkilöstön sisäistä liikkuvuutta
- käynnistetään laitoksen ICT-kehittämisohjelma, jossa panostetaan voimakkaasti tietoturvan ja tietosuojan kehittämiseen
- valmistaudutaan ottamaan käyttöön toukokuussa 2018 voimaan tulevan EU-tietosuoja-asetuksen vaatimukset
- kehitetään hankintojen digitalisointia ja parannetaan hankintatoimen tukea

Niuvanniemen sairaalan kehittämiskohteina ovat kokonaisvaltaisen riskienhallinnan organisointi sekä laaduntunnustusauditoinnin yhteydessä esitettyjen suositusten

toimeenpano. Vanhan Vaasan sairaalan kehittämiskohteina ovat edelleen tiedottaminen sekä päätösten läpinäkyvyyden ja arvojen noudattamisen edistäminen. Valtion koulukotien kehittämiskohteina ovat kaikkien yksiköiden laatusertifikaatio, minkä seurauksena sisäisen arvioinnin prosessi ja raportointi yhtenäistyvät, sekä tietoturvaohjeen päivittäminen. Vankiterveydenhuollon yksikössä kehitetään hankinta- ja sopimusprosesseihin sekä riskienarviointiin liittyviä menettelyjä, jatketaan palveluprosessien kehittämistä sekä laaditaan yhtenäiset lääkehoito- sekä infektio- ja hygieniasuunnitelmat ja tietoturvan omavalvontasuunnitelma.

9. ARVIOINTIEN TULOKSET

FINAS (Finnish Accreditation Service) arvioi THL:n akkreditoitujen laboratorioiden toiminnan. Akkreditoitu toiminta täyttää standardin 17025:2005 ”Testaus- ja kalibrointilaboratorioiden pätevyys. Yleiset vaatimukset” -vaatimukset. Arvioinnin tuloksena todettiin muun muassa, että THL:n toiminnassa laatuajatteluun liittyvät menettelytavat ovat luonnollinen osa päivittäistoimintaa, mikä on testauslaboratorion vahvuus. Tutkimusten osalta on osallistuttu kattavasti vertailumittauksiin ja menetelmät toimivat luotettavasti testaustoimintaan sopivissa tiloissa. Laajan asiakaskunnan erilaiset tarpeet on selkeästi tunnistettu asiakaspalvelussa.

THL:n oikeuslääkintäyksikön histologian laboratoriossa sekä oikeuslääketieteellisissä ruumiinavaus-toimintojen obduktioteknikon tehtävissä toiminta on sertifioitua noudattaen standardia ISO 9001:2015 Laadunhallintajärjestelmät, Toiminnan arvioinnissa todettiin muun muassa, että kehittämisessä on painotettu riskinarviointia, selkeitä prosesseja sekä asiakastytyväisyyttä. Toiminnan todettiin olevan suunnitelmallista.

Molemmissa ulkoisissa arvioinneissa kehityskoh-teita ovat mm. riskien ja mahdollisuuksien käsittelytoi-menpiteiden vaikuttavuuden arviointi. THL:n akkre-ditoiduissa ja sertifioituissa laboratorioissa tehtiin jatkuvaa toiminnan kehittämistä ja toimintaprosessien sisäistä arviointia noudattamalla THL:n laboratorioiden toimintakäsikirjaa. Edellä kuvattujen sisäisten arvioin-

tien lisäksi THL:n toimintaan kohdistui erillisiä ulkoi-sia tarkastuksia mm. Valtiontalouden tarkastusviraston toimesta.



10. YHTEENVETO HAVAITUISTA VÄÄRINKÄYTÖKSISTÄ

Vuoden 2017 aikana havaittiin tietovuoto, jossa noin 6 000 henkilön arkaluontoiset tiedot olivat vuotaneet verkkoon inhimillisen virheen seurauksena. THL aloitti tämän jälkeen välittömästi tietovuoden kohteena olleiden henkilöiden tietojen suojaamistoimenpiteet. Tietovuotoa selvitettiin yhdessä tietosuojavaltuutetun ja keskusrikospoliisin kanssa. Tietovuodon seurauksena laitos on tarkastanut toimintatapansa ja aloittanut kehitystoimenpiteet tietoriskien minimoimiseksi.

THL:llä ei ollut tilinpäätösvuoden aikana takaisinperintöjä.

11. LIITETIEDOT

LIITE 1: Tilinpäätöksen laatimisperiaatteet ja vertailtavuus

TILINPÄÄTÖKSEN LAATIMISPERIAATTEET JA VERTAILTAVUUS

Ulkomaanrahan määräiset velat samoin kuin ulkomaanrahan määräiset saamiset ja muut sitoumukset on niiden vähäisyyden perusteella muunnettu maksuperusteisesti Suomen rahaksi Euroopan keskuspankin kurssin mukaan.

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

Vuoden 2017 tiedot ovat pääosaltaan vertailukelpoisia edellisen vuoden tilinpäätökseen verrattuna.

VALTION MIELISAIRAALAT

Vuoden 2017 tiedot ovat vertailukelpoisia edellisen vuoden tilinpäätökseen verrattuna.

VALTION KOULUKODIT (THL:N ALAISET LASTENSUOJELUYKSIKÖT)

Vuoden 2017 tiedot ovat vertailukelpoisia edellisen vuoden tilinpäätökseen verrattuna.
Vuorelan koulukodin yhteyteen on hallinnollisesti sijoitettu vankilan perheosastotoiminta.

Harvialan koulukodin toiminta loppui 31.12.2017.

Harviala tuotti Maahanmuuttovirastolle alaikäisten turvapaikanhakijoiden vastaanottopalvelua sekä Hämeenlinnan kaupungille myönteisen turvapaikkapäätöksen saaneille nuorille tarkoitettua kotouttamispalvelua.

VANKITERVEYDENHUOLTO (THL:N ALAINEN VANKITERVEYDENHUOLLON YKSIKKÖ)

Vuoden 2017 tiedot ovat pääosaltaan vertailukelpoisia edellisen vuoden tilinpäätökseen verrattuna.
Vankiterveydenhuollon toimintamenomomentti muuttui nettobudjetoiduksi vuonna 2017.



LIITE 2: Nettoutetut tulot ja menot

Momentin numero ja nimi		Tilinpäätös 2016	Talousarvio 2017 (TA + LTA:t)	Talousarvion 2017 määrärahojen		Tilinpäätös 2017	Vertailu Talousarvio-Tilinpäätös	Siirtomäärärahoja koskevat täydentävät tiedot			
				käyttö vuonna 2017	siirto seuraavalle vuodelle			Edellisiltä vuosilta siirtyneet	Käytettävissä vuonna 2017	Käyttö vuonna 2017 (pl. peruutukset)	Siirretty seuraavalle vuodelle
33.01.04.	Bruttomenot	57 631 485,26	57 434 000	56 152 327,35		56 661 818,65				56 693 308,28	
Valtion mielisairaaloiden toimintamenot (siirtomääräraha 2 v)	Bruttomenot	57 055 485,26	56 871 000	56 098 818,65		56 098 818,65				56 098 818,65	
	Nettomenot	576 000,00	563 000	53 508,70	509 491,30	563 000,00		540 980,93	1 103 980,93	594 489,63	509 491,30
33.01.05.	Bruttomenot	21 018 101,29	21 831 000	20 892 235,66		21 903 235,66				21 522 153,27	
Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen alaisten lasten-suojeluyksiköiden toimintamenot (siirtomääräraha 2 v)	Bruttomenot	20 002 101,29	20 820 000	22 123 761,05		22 123 761,05				22 123 761,05	
	Nettomenot	1 016 000,00	1 011 000	-1 231 525,39	1 011 000,00	-220 525,39	1 231 525,39	629 917,61	1 640 917,61	-601 607,78	1 011 000,00
33.01.06.*)	Bruttomenot			16 772 025,75		16 772 102,37				16 772 025,75	
Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen alaisen vankiterveyden-huollon yksikön toimintamenot (siirtomääräraha 2 v)	Bruttomenot			167 102,37		167 102,37				167 102,37	
	Nettomenot		16 605 000	16 604 923,38	76,62	16 605 000,00		0,00	16 605 000,00	16 604 923,38	76,62
33.03.04.	Bruttomenot	87 219 060,94	77 922 000	74 913 575,29		82 717 547,60				83 020 546,86	
Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen toimintamenot (siirtomääräraha 2 v)	Bruttomenot	30 914 060,94	28 300 000	33 095 547,60		33 095 547,60				33 095 547,60	
	Nettomenot	56 305 000,00	49 622 000	41 818 027,69	7 803 972,31	49 622 000,00		8 106 971,57	57 728 971,57	49 924 999,26	7 803 972,31

*) Muutettu nettobudjetoiduksi vuonna 2017

LIITE 3: Arviomäärärahojen ylitykset

Ei esitettävää.

LIITE 4: Peruutetut siirretyt määrärahat

Pääluokan ja tilijaottelun numero ja nimi			Peruutettu	
			Tilijaottelu	Yhteensä
24. Ulkoasiainministeriön hallinnonala 679,16				679,16
Vuosi 2015				679,16
	24.90.68.	Itämeren, Barentsin ja arktisen alueen yhteistyö (siirtomääräraha 3 v)	679,16	
33. Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonala				229 918,05
Vuosi 2015				229 918,05
	33.70.50.	Terveysten edistäminen (siirtomääräraha 3 v)	229 918,05	
Pääluokat yhteensä				230 597,21
Vuosi 2015				230 597,21

LIITE 5: Henkilöstökulujen erittely

	2017	2016
Henkilöstökulut	104 165 361,19	107 611 364,38
Palkat ja palkkiot	104 690 342,52	106 678 100,76
Tulosperusteiset erät	130 383,03	0,00
Lomapalkkavelan muutos	-655 364,36	933 263,62
Henkilösivukulut	18 011 650,49	20 535 435,47
Eläkekulut	16 791 211,78	18 068 854,88
Muut henkilösivukulut	1 220 438,71	2 466 580,59
Yhteensä	122 177 011,68	128 146 799,85
Johdon palkat ja palkkiot, josta	2 150 210,05	2 014 624,42
- tulosperusteiset erät	0,00	0,00
Luontoisedut ja muut taloudelliset etuudet	52 626,42	51 752,86
Johto	2 160,00	1 920,00
Muu henkilöstö	50 466,42	49 832,86

LIITE 6: Suunnitelman mukaisten poistojen perusteet ja niiden muutokset

Ei esitettävää.

LIITE 7: Kansallis- ja käyttöomaisuuden sekä muiden pitkävaikutteisten menojen poistot

Ei esitettävää.

LIITE 8: Rahoitustuotot ja -kulut

Rahoitustuotot			Muutos
	2017	2016	2017– 2016
Korot euromääräisistä	-486,22	8 277,24	-8 763,46
Rahoitustuotot yhteensä	-486,22	8 277,24	-8 763,46
Rahoituskulut			Muutos
	2017	2016	2017–2016
Korot euromääräisistä veloista	14 793,49	8 224,49	6 569,00
Emissio-, pääoma- ja kurssierot veloista	0,00	61,25	-61,25
Muut rahoituskulut	57,73	14,00	43,73
Rahoituskulut yhteensä	14 851,22	8 299,74	6 551,48
Netto	-15 337,44	-22,50	-15 314,94

LIITE 9: Talousarvionaloudesta annetut lainat

Ei esitettävää.

LIITE 10: Arvopaperit ja oman pääoman ehtoiset sijoitukset

Käyttö- ja rahoitusomaisuusarvopaperit

Käyttö- ja rahoitusomaisuusarvopaperit									
			31.12.2017						31.12.2016
	Kappale määrä	Markkina-arvo	Kirjanpitoarvo	Omistusosuus %	Myynti-oikeuksien alaraja %	Saadut osingot		Markkina-arvo	Kirjanpitoarvo
Julkisesti noteeraamattomat osakkeet ja osuudet	0		21 231,20						21 231,20
Limingan jäähalli Oy	8		673,00						673,00
Luottokunta osuustodistus									
SAIWe Oy	200		20 000,00						20 000,00
Suomen lääkevahinkokorvausosuuskunta	48		558,20						558,20
Osakkeet ja osuudet yhteensä			21 231,20						21 231,20

Muut oman pääoman ehtoiset sijoitukset

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella ei ole oman pääoman ehtoisia sijoituksia.

LIITE 11: Taseen rahoituserät ja velat

Ei esitettävää.



LIITE 12: Muut monivuotiset vastuut

Valtion talousarvion yksityiskohtaisten perustelujen yleisten määräysten kohdan Toimintamenomäärärahat perusteella tehdyt tavanomaiset sopimukset ja sitoumukset

€	Talousarviomenot 2017	Määrärahatarve 2018	Määrärahatarve 2019	Määrärahatarve 2020	Määrärahatarve myöhemmin	Määrärahatarve yhteensä
Tavanomaiset sopimukset ja sitoumukset yhteensä	9 619 660,59	15 614 808,67	10 716 679,49	10 783 279,17	58 394 150,53	95 508 917,87

Muulla kuin valtion talousarvion yksityiskohtaisten perustelujen yleisten määräysten kohdan Toimintamenomäärärahat perusteella tehdyt tavanomaiset sopimukset ja sitoumukset

€	Talousarviomenot 2017	Määrärahatarve 2018	Määrärahatarve 2019	Määrärahatarve 2020	Määrärahatarve myöhemmin	Määrärahatarve yhteensä
Muut sopimukset ja sitoumukset: *Rokotevastuut	19 849 556,88	21 481 005,00	6 864 000,00	0,00	0,00	28 345 005,00
Monivuotiset vastuut yhteensä	29 469 217,47	37 095 813,67	17 580 679,49	10 783 279,17	58 394 150,53	123 853 922,87

LIITE 13: Taseeseen sisältyvät rahastoidut varat

Rahaston nimi	Varat	Varat	Käyttötarkoitus
	31.12.2017	31.12.2016	
Kyösti Kallion rahasto	3 173,41	3 105,20	Sodassa kaatuneiden vähävaraisten omaisten auttaminen
Yhteensä	3 173,41	3 105,20	

LIITE 14: Taseeseen sisältymättömät rahastoidut varat

Ei esitettävää.



LIITE 15: Velan muutokset

Ei esitettävää.

LIITE 16: Velan maturiteettijakauma ja duraatio

Ei esitettävää.

LIITE 17: Oikeiden ja riittävien tietojen antamiseksi tarvittavat muut tiedot

Vuoden 2017 aikana kirjanpito- ja tilinpäätöstehtäviä keskitettiin Valtiokonttorin määräyksen mukaisesti Palkeisiin. Näkyvin muutos oli budjettirahoitteisten matkalaskujen asiatarkastuksen siirtyminen Palkeisiin.

12. ALLEKIRJOITUKSET

Toimintakertomus ja tilinpäätös on hyväksytty Helsingissä 28. helmikuuta 2018.



Juhani Eskola



Matti Salminen



Antti-Jussi Ämmälä

Valtion mielisairaaloiden osalta



Eila Tiihonen



Markku Eronen

TILINTARKASTAJAN TILINPÄÄTÖSMERKINTÄ

Valtiontalouden tarkastusvirasto on tarkastanut tämän tilinpäätöksen ja tarkastuksesta on annettu toimintakertomus.

Helsingissä _____ / _____ 2018

Mari Brusila



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL

Postiosoite: PL 30, 00271 Helsinki

Käyntiosoite: Mannerheimintie 166, Helsinki

Puhelin (vaihe): 029 524 6000

Sähköposti: etunimi.sukunimi@thl.fi • Tiedustelut: info@thl.fi

www.thl.fi • twitter.com/THLorg • facebook.com/thl.fi